

ГОЛОВНІ ПРИНЦИПИ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ



Міжнародний знак ПМД

Перша медична допомога (ПМД) — комплекс негайних заходів, які проводяться людині, що раптово захворіла або постраждала від дії зовнішніх факторів до її передачі, в разі потреби, під опіку кваліфікованому медичному персоналу.

Не дивлячись на те, що всі люди знають про потенційні небезпеки і всіляко намагаються їх уникнути — нещасні випадки все ж таки трапляються. Причиною може бути власна неувважність, втома, переоцінка власних сил, недостатня підготовка. Також інциденти можуть трапитись із-за факторів, які знаходяться поза межами контролю постраждалого — як то дії інших осіб або природні катаклізми чи техногенні аварії.

Коли трапляється нещасний випадок, час не на вашому боці. Постраждалому треба якнайшвидше надати ефективну допомогу, від якої часто залежить не тільки тривалість та важкість процесу відновлення його здоров'я, а можливо навіть і життя людини. Тому, щоби діяти ефективно в таких ситуаціях, необхідно розуміти головні принципи ПМД.

Головні принципи Першої медичної допомоги

1. **«Не панікуйте».** Незалежно від того чи в людини зупинилося серце, чи просто біжить кров з глибоко порізаного пальця, люди, які стали свідками таких випадків, можуть піддатися паніці та діяти неадекватно. Завжди зберігайте спокій та здоровий глузд, не піддавайтеся паніці оточуючих та самі не створюйте її. Для того, щоби не піддатися паніці, треба знати **що і як робити**. Засвоїти ці знання вам допоможе саме наш **«Курс ПМД он-лайн»**, а також навчання практичним навичкам в наших спеціалізованих центрах ПМД. **Бути готовим** це зробити пластунів привчають вишколи, тренування, практичні ігри відповідної тематики. Якщо ви не є скаутом, ви можете, записатися на практичні курси з ПМД, а також намагатися навчати основам ПМД своїх дітей, друзів, знайомих. **Вчити іншого — найкращий спосіб навчитись чогось самому!** При цьому дуже важливо уявляти собі, як би саме ви повелися в тій чи іншій реальній чи уявній ситуації, де була би необхідна перша медична допомога. **Знання, вміння і готовність діяти — головні передумови щоби не піддатися паніці і досягти успіху!**

2. **«Подбайте про безпеку!»** Порятунок постраждалого не повинен наражати на небезпеку вас, інших рятівників, саму жертву чи будь-кого з оточуючих. При наближенні до постраждалого оцініть *небезпеку від навколишнього середовища* (близькість електричних мереж, відкритого вогню, наявність небезпечних для життя речовин, перебування самого постраждалого в небезпечному місці: біля води, на льоду, на автомобільній трасі, потенційно небезпечним є знаходження в обмеженому просторі, тощо). Якщо постраждалого можна перевести/перенести в більш безпечне місце, зробіть це в першу чергу. Друга можлива *небезпека — від самого постраждалого* (він може бути агресивним, з огляду на дію алкоголю або наркотиків. Типовою загрозою є контакт з рідинами тіла: кров, блювотиння, слина, сеча, фекалії). Тому, за можливості, використовуйте медичні рукавички для надання ПМД.

3. **«Припиніть дію ушкоджуючого фактору».** Якщо ви стали свідком нещасного випадку, перше що треба зробити — припинити дію ушкоджуючого фактору — витягти з води, відтягти від електричного струму, загасити одяг, припинити дію газів, підвищеної температури, холоду та таке інше.

4. **«Визначте, хто тут головний».** Якщо ви не медик, з'ясуйте чи немає їх серед оточуючих. Якщо ви виявились самим кваліфікованим — беріть ситуацію під свій контроль. **За потреби, скажіть оточуючим, що ви знаєте як надати першу допомогу (ви медик, інструктор ПМД,**

сертифікований рятівник) і попросіть їх допомогти вам ([команда рятувальників здатна надати більш ефективну допомогу](#)). Якщо постраждалий при свідомості пояснить йому хто ви, що ви маєте намір йому допомогти, швидко з'ясуйте з ним всі обставини інциденту та скажіть, що ви маєте намір робити. Перш ніж торкатися постраждалого при свідомості ви повинні отримати його згоду на будь-які дії стосовно нього. Якщо свідомість у постраждалого відсутня, або її ступінь не дозволяє йому приймати адекватні рішення, а також у випадку надання допомоги малолітній дитині ви маєте право діяти не намагаючись отримати згоди, в разі відсутності поруч їх родичів чи опікунів. Це так званий принцип «передбачуваної згоди» (“implied consent”).

Ваші дії повинні бути впевненими, рішучими, вказівки чи прохання чіткими та зрозумілими. Ваша впевненість заспокоїть постраждалого, передасться всім іншим і убезпечить вас від купи безглузвих та непотрібних порад оточуючих.

5. «Що тут сталося?» Розпитайте свідків, якщо можливо самого потерпілого, огляньте місце, де стався нещасний випадок, щоби максимально зрозуміти те, що сталося і визначити причини та механізми ушкоджень. Саме від цього часто залежатиме успіх першої медичної допомоги, а також і подальшого лікування постраждалого.

6. «Оцініть стан постраждалого і дійте!» На цьому етапі вам необхідно з'ясувати наскільки отримані ушкодження чи загострення хвороби загрожують життю чи втраті здоров'я людини і відповідно до цього розпочинати рятувальні дії.

Найбільшу загрозу життю людини на етапі долікарської допомоги становлять порушення дихання та кровообігу (циркуляції крові), масивні крововтрати. Тому завжди починайте надання допомоги з виявлення і ліквідації саме цих загроз.

Якщо постраждалий перебуває в непритомному стані треба вирішити два питання:

1) чи є в людини ознаки свідомості?

2) якщо ознак свідомості немає — з'ясувати, чи жива ще людина?

Ознаки свідомості у постраждалого виявляють реагуванням на **Голос** і на **Біль** ([Див. визначення рівня свідомості за шкалою AVPU](#)). Больові подразники (енергійне тертя грудини постраждалого кісточками ваших пальців, або міцне стиснення м'язу у складці між великим та вказівним пальцем пораненого, натискання нігтем, олівцем, сірником на нігтьове ложе пальців рук) застосовуйте при підозрі на ушкодження хребта постраждалого. Якщо підозри на ушкодження хребта немає, больові подразники для перевірки свідомості замінюють струшуванням за плечі дорослої людини чи дитини, або легким подразненням (постукування, пощипування, лоскотання) стоп, грудей та плечей у немовлят. При підозрі на ушкодження хребта постраждалого струшувати не можна! ([див. розділ СЛР](#))

Ознаками життя є наявність дихання та пульсу. Якщо у постраждалого без свідомості не виявляється видимих ознак дихання та не вдається знайти пульс його треба обережно перевернути на спину для вивільнення дихальних шляхів, перевірки дихання та пульсу та, в разі їх відсутності, негайно розпочати реанімаційні заходи.

Для виявлення пульсу, дихання та надання допомоги використовуйте мнемонічне правило **С-А-В** ([див. розділ СЛР](#)),

При відсутності свідомості, але за наявності самостійного дихання і пульсу постраждалого краще покласти в [стійку позицію на боці](#) (якщо не підозрюється травма хребта і переломи кінцівок).

При підозрі на травму хребта та за наявності самостійного дихання постраждалого краще залишити до прибуття професійної допомоги в тому положенні, в якому він знаходиться.

Ознаками біологічної смерті є помутніння та висихання рогівки ока; наявність симптому «котяче око» — при стисканні ока зіниця деформується та нагадує котяче око; охолодження тіла та поява трупних плям; трупне окоченіння. При біологічній смерті реанімаційні заходи не проводяться.

При наявності значної кровотечі її слід негайно зупинити.

Огляньте та розпитайте постраждалого чи свідків, щоби з'ясувати інші причини його стану та надайте допомогу згідно відповідного розділу цього курсу.

7. «Телефонуйте 1-0-3!» Якщо стан постраждалого такий, що вимагає невідкладної допомоги телефонуйте 1-0-3, якщо ніхто з оточуючих цього ще не зробив. Тільки у випадку реанімації дітей та немовлят, коли не можна втрачати жодної секунди, швидко треба викликати через 2 хвилини після початку реанімаційних заходів (якщо рятувальник один) ([див. розділ СЛР у дітей](#)).

Викликаючи швидку, чітко повідомте, що саме сталося, які ушкодження виявлені, особливо небезпечні для життя, число і стан потерпілих, чи є серед них діти, літні люди, місце події (вулиця, номер будинку, характерні точки на місцевості), яка була надана допомога. Вкажіть своє ім'я, телефон. Пересвідчіться, що диспетчер сприйняв надану інформацію і готов надіслати швидку допомогу. Дізнайтеся приблизний час, коли очікувати прибуття допомоги. **Покладіть трубку тільки після диспетчера.**

Після виклику швидкої (та за потреби інших служб) продовжуйте надавати першу допомогу до моменту її прибуття, знерухомте уражені кінцівки, зігрівайте та заспокоюйте постраждалого.

8. «Не нашкодь!» Приступаючи до надання власне Першої медичної допомоги завжди майте на увазі цю давню лікарську заповідь. Знать, яких ви отримаєте у цьому курсі, буде достатньо для виконання ПМД для найбільш поширених випадків, але на практиці намагайтеся робити тільки те, у чому ви впевнені, що не буде гірше. Якщо ви не впевнені, що не заподієте шкоди якимсь втручанням, краще не робіть його.

9. «Дійте швидко — час не на вашому боці!» Коли трапляється нещасний випадок, час не на вашому боці. Постраждалому треба якнайшвидше надати ефективну допомогу, від якої часто залежить не тільки тривалість та важкість процесу відновлення його здоров'я, а можливо навіть і життя людини. Тому, при наданні ПМД, дотримання наведених тут принципів не повинно уповільнювати початок самого процесу надання допомоги, яку ви повинні розпочати практично одночасно із з'ясуванням всіх інших обставин.

10. «Передайте постраждалого під опіку кваліфікованого медичного персоналу!» Передати жертву професійним медикам по суті ваше головне і єдине завдання, зробивши при цьому все від вас залежне, щоби процес подальшої допомоги був найбільш ефективним. Після надання ПМД постраждалому підготуйте його, якщо треба, до [транспортування](#) в спеціалізовану медичну установу. Продовжуйте опіку та надання допомоги під час очікування транспортування так і під час самого транспортування.

Послідовність дій під час нещасного випадку — елементи **рятувального ланцюга**.

Допомога постраждалим ділиться на два етапи:

1 етап. Перша медична (домедична) допомога — на місці події, що надається свідками інциденту.

2 етап. Медична кваліфікована допомога.

Перший етап (ПМД) включає в себе три ланки рятувального ланцюга:

1) першочергові дії — тобто оцінка ситуації, убезпечення місця події, опитування, перевірка життєво важливих функцій, оцінка стану потерпілого, здійснення заходів, безпосередньо спрямованих на підтримку життя потерпілого;

2) виклик швидкої допомоги;

3) подальші дії спрямовані на надання першої медичної допомоги постраждалим до прибуття кваліфікованої допомоги (термоізоляція, психологічна підтримка, підготовка до транспортування).