

Оказание первой помощи на месте происшествия всегда начинается с оценки ситуации, устранения внешних опасных факторов и возможных рисков.

1. Постарайтесь понять, что произошло. Убедитесь в собственной безопасности.

Что случилось на месте происшествия? Существуют ли дополнительные опасности: движущийся транспорт, электрическое напряжение, возгорание?

2. Обеспечьте безопасные условия спасательных работ и, по возможности, вынесите пострадавшего в безопасную зону.

3. Определите количество пострадавших, оцените степень повреждений.

Лица с нарушениями основных жизненно важных функций организма (в состоянии клинической смерти). При неоказании первой помощи пострадавшему смерть может наступить в ближайшие минуты.

Тяжело пострадавшие. При неоказании помощи летальный исход возможен в течение нескольких часов.

Легко пострадавшие. Лица в относительно удовлетворительном состоянии.

4. Осуществите вызов скорой помощи — 103, службы МЧС — 101 или 112.

При вызове скорой помощи диспетчеру обязательно сообщите следующую информацию:

5. Правильно определитесь с выбором мероприятий первой помощи.

В зависимости от ситуации они могут быть следующими: временная остановка кровотечения, проведение сердечно-легочной реанимации, придание удобного положения, согревание тела или, наоборот, наложение холода. Если помощь вы будете оказывать с кем-то совместно, то ваши действия должны быть оперативными и скоординированными. В этом случае кто-то из вас должен принять на себя обязанности руководителя.

Оценка степени тяжести состояния пострадавшего. Приступить к оказанию первой помощи можно только после оценки состояния пострадавшего. Основными критериями являются: наличие или отсутствие у него сознания, дыхания, пульса.

Во-первых, проверить, находится ли пострадавший в сознании. Для этого громко задайте простые вопросы: «Что с вами? Вы меня слышите?» Если человек не реагирует, то проверьте его реакцию на болевое раздражение (сожмите ему голень или предплечье).

Во-вторых, определите наличие дыхания. Наклонившись над пострадавшим, вы одновременно должны ухом услышать, щекой ощутить дыхание, а глазами увидеть движение грудной клетки (*правило SOS: S — слушай, O — ощущай, S — смотри*).

В-третьих, установите наличие сердечной деятельности.

Не перемещайте пострадавшего, если он не находится в опасности.

ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ

Причины потери сознания. Чаще всего причиной потери сознания является нарушение кровообращения головного мозга. Это происходит при перегреве на солнце, эпилепсии, стрессе, наличии в головном мозге новообразований, почечной недостаточности, тяжелых заболеваниях органов дыхания, а также при беременности. К обмороку могут приводить следующие обстоятельства: перенапряжение, отсутствие свежего воздуха, усталость, голодание.

Обморок — кратковременная потеря сознания. Во время обморока жизненные функции пострадавшего (дыхание, сердцебиение) не прекращаются.

Перед обмороком наступает *предобморочного состояния*, которое может длиться от нескольких секунд до нескольких минут. Можем наблюдать следующие симптомы: онемение конечностей, появление «мушек» перед глазами, бледность кожи, холодный пот, резкая слабость. В некоторых случаях пациенту достаточно сесть или лечь, расслабить воротник и ремень, чтобы избежать обморока.

Первая помощь при обмороке:

1. Оцените степень тяжести состояния пострадавшего: сознание, дыхание, сердечная деятельность.
2. Положите пострадавшего на спину, а его голову поверните на бок, чтобы находящийся без сознания человек не захлебнулся рвотными массами.
3. Обеспечьте доступ свежего воздуха.
4. Расстегните воротник одежды, ослабьте поясной ремень.
5. Приподнимите ноги пострадавшего
6. Если пострадавший не приходит в сознание в течение 5 минут, вызовите скорую помощь, Поверните его в восстановительное положение.
7. После того как пострадавший пришел в сознание, помогите ему занять удобное положение, предложите теплое сладкое питье.
8. Разговаривайте с пострадавшим до адекватного реагирования.

Алгоритм оказания первой помощи при ранениях:

1. Убедитесь в собственной безопасности. Оцените состояние пострадавшего и при необходимости вызовите скорую помощь.
2. Наденьте одноразовые резиновые перчатки. Для защиты рук можно использовать полиэтиленовые пакеты.
3. Остановите кровотечение (при необходимости)
4. При возможности промойте рану водой, пролейте рану 3%-ным раствором пероксида водорода либо раствором хлоргексидина биглюконата (предпочтительнее).
5. Наложите стерильную повязку, придайте пострадавшему необходимое положение.

КРОВОТЕЧЕНИЕ

Артериальное Ярко-алая кровь вырывается из раны пульсирующей струей, а при повреждении крупного сосуда фонтанирует

Венозное Характеризуется равномерным, непрерывным вытеканием из раны крови темно-красного цвета

Капиллярное Возникает при повреждении мельчайших кровеносных сосудов. Кровь из раны выделяется медленно, по каплям. При нормальной свертываемости кровотечение прекращается самопроизвольно.

Способы временной остановки кровотечения. Самый простой способ заключается в *пальцевом прижатии артерии*. Пальцевое прижатие при артериальном кровотечении осуществляется в точках выше места повреждения сосуда, как можно ближе к ране. При повреждении артерий головы прижатие проводится ниже места повреждения. Этот способ дает возможность быстрой и практически полной остановки кровотечения. Однако из-за утомления рук даже сильному человеку удастся удерживать точку прижатия не более 15 минут, что снижает силу надавливания. Этот прием важен в первые минуты чрезвычайной ситуации и позволяет реализовать другие меры по остановке кровотечения.

При *артериальном кровотечении* в области конечности над местом повреждения можно наложить кровоостанавливающий **медицинский жгут**. При отсутствии жгута для изготовления *жгута-закрутки* используются подручные средства (ремень, галстук, шарф, платок).

При использовании этого способа остановки кровотечения нарушается кровообращение в конечности, что может привести к онемению, а затем необратимым изменениям и омертвлению тканей. Поэтому летом максимальное время, определенное для наложения жгута, составляет у взрослых около **1 часа**, для детей — до **50 минут**. В зимнее время жгут накладывается на меньший промежуток времени до **30 минут**. В течение этого периода следует доставить пострадавшего в медицинское учреждение. Под жгут необходимо поместить записку с указанием времени наложения жгута.

Алгоритм наложения жгута (жгута-закрутки) на бедро и плечо при артериальном кровотечении

1. Подготовка к наложению жгута

Оказывая первую помощь при кровотечениях, избегайте контакта с кровью пострадавшего!

1.1. Оцените степень тяжести состояния пострадавшего. По признакам определите вид кровотечения. При подозрении на острую кровопотерю, вызовите скорую медицинскую помощь.

1.2. Определите место наложения жгута. При артериальном кровотечении жгут накладывается выше раны, при сильном венозном кровотечении — ниже раны.

2. Техника наложения медицинского жгута на бедро (плечо),

2.1. Проконтролируйте, чтобы на месте наложения жгута обязательно была одежда или марлевая прокладка. Жгут накладывается только на верхнюю и нижнюю треть плеча или бедра.

2.2. Резиновый медицинский жгут растяните.

2.3. Первый тур жгута сильно натяните на конечность, а последующие туры умеренно.

2.4. Следите, чтобы туры не перекрещивались, так как это может привести к ущемлению кожи.

2.5. Свободные концы жгута зафиксируйте.

Под последний тур поместите записку с указанием даты и времени наложения жгута!

2.6. Убедитесь в правильности наложения жгута: прекращение кровотечения, отсутствие пульса ниже наложения жгута, побледнение конечности.

2.7. После этого зафиксируйте конечность.

2.8. Дождитесь скорую помощь или самостоятельно доставьте пострадавшего в медицинское учреждение.

3. Техника наложения жгута-закрутки на бедро (плечо)

- 3.1. подручным материалом для закрутки свободно обвяжите конечность выше места ранения и сделайте петлю.
- 3.2. В нее подведите прочную палку (металлический прут, ключ от двери) и закручивайте петлю до тех пор, пока не прекратится кровотечение и не исчезнет пульс.
- 3.3. Для предупреждения травмирования кожи под узел поместите плотную подкладку.
- 3.4. Жгут-закрутку прочно зафиксируйте.

Не забудьте под нее вложить записку с указанием даты и времени фиксации жгута.

- 3.5. Убедитесь в правильности наложения жгута-закрутки: прекращение кровотечения, отсутствие пульса ниже наложения жгута, побледнение конечности.
- 3.6. После этого зафиксируйте конечность.
- 3.7. Дождитесь скорую помощь или самостоятельно доставьте пострадавшего в медицинское учреждение.

Во время доставки пострадавшего в больницу через 1 час в летнее время (30 минут — зимой) распустите жгут (жгут-закрутку) на 10–15 минут для восстановления циркуляции крови. В это время сделайте пальцевое прижатие! Повторно наложите жгут (жгут-закрутку), но выше предыдущего положения. Не забывайте делать отметки о времени повторного наложения жгута (жгута-закрутки) (в том числе с указанием времени, когда распускали жгут для восстановления кровотока).

ВЕНОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Как способ временной остановки **венозного кровотечения** используют *давящую повязку*. На рану накладывают стерильную салфетку и плотно фиксируют бинтом. Если рана продолжает кровоточить, поверх первой повязки накладывается марлевый валик, который фиксируется новыми слоями бинта.

При венозном кровотечении отмечается значительная кровопотеря и попадание в поврежденные сосуды воздуха. Воздух, оказавшийся в кровеносном сосуде, через некоторое время может проникнуть в сердце, что вызовет смертельное состояние — воздушную эмболию.

При сильном венозном кровотечении и отсутствии подручных средств необходимо произвести прижатие ниже раны. Кровотечение из вены в области верхней конечности можно остановить поднятием руки вверх.

В отличие от других видов кровотечений, капиллярное кровотечение характеризуется относительно небольшой кровопотерей. Его можно остановить при помощи стерильной повязки.

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Носовое кровотечение может быть вызвано травмами слизистой оболочки в области носовой перегородки, повышенным артериальным давлением, заболеваниями крови.

Алгоритм оказания первой помощи при носовом кровотечении

1. Усадите пострадавшего. Наклоните его голову вперед. В этом случае кровь не будет затекать в носоглотку и создавать препятствие для дыхания.
2. Попросите пострадавшего дышать через рот, прижмите крылья носа к перегородке.
3. Предупредите, чтобы пострадавший не разговаривал, не сглатывал, не кашлял.
4. Можно использовать холодный компресс на область переносицы.
5. Через 10 минут освободите крылья носа. Если кровотечение продолжается, зажмите ноздри снова.
6. Если кровотечение продолжается более 20 минут, вызовите скорую помощь.
7. Если кровотечение остановилось, оставьте пострадавшего в том же положении и очистите ему лицо от крови.
8. Посоветуйте пострадавшему некоторое время отдохнуть, не сморкаться, не напрягаться физически, чтобы кровотечение не возобновилось.

УШИБЫ И РАСТЯЖЕНИЯ

Главная задача первой помощи при ушибе — остановка кровотечения и уменьшение размеров кровоподтека или гематомы

Для этого к ушибленному месту необходимо приложить холодный компресс, сделать давящую повязку. Пораженную ногу или руку удерживайте в приподнятом положении. Чтобы предотвратить нарушение кровообращения, повязку время от времени ослабляйте. Через сутки место ушиба прогрейте, что будет способствовать снятию отека и рассасыванию гематомы. В это время пострадавшему организуйте теплую ванну, а затем согревающие компрессы, нанесите на поврежденную поверхность тела противовоспалительные мази.

Симптомы растяжений такие же, как при ушибах, но более выраженные. При оказании первой помощи приложите холодный компресс, который уменьшит гематому и снизит болевые ощущения, наложите давящую повязку и надежно зафиксируйте сустав. Тепловые процедуры проводятся не ранее чем через 3–5 дней.

ОЖОГ

I степень Поверхностный ожог, поражается только эпидермис. Признаки: болевой симптом, жжение, покраснение, припухлость

II степень Умеренно глубокий ожог, кроме эпидермиса повреждается дерма. Наблюдаются сильный болевой симптом, жжение, покраснение и волдыри с прозрачной жидкостью

III степень Глубокое поражение кожи, при котором из омертвевших слоев кожи образуется струп (светло- или темно-коричневый). Часто на месте ожога болевой симптом не ощущается, так как поражаются нервные окончания

IV степень — очень глубокий ожог, сопровождается омертвением кожи, подкожно-жировой клетчатки, сухожилий, мышц, кости и образованием коричневого или черного струпа с выделением венозной крови.

С поврежденной конечности, в первую очередь, необходимо снять часы, браслеты, кольца, одежду!!!

При ожоге I и II степени необходимо немедленно поместить место ожога под прохладную проточную воду, температура которой составляет **12–18 °C**.

Прохладная вода способствует спазму сосудов, уменьшению чувствительности нервных окончаний, а это значит — обезболивающему эффекту. Держать поврежденный участок тела под проточной водой необходимо **15–20 минут**.

При ожоге III, IV степени нельзя место повреждения поливать водой.

На рану прикладывают салфетку, смоченную в 2%-ном растворе гидрокарбоната натрия, а поверх нее - **!недавлящую!** асептическую повязку.

При нарушении целостности волдыря нельзя к ожогу прикладывать лед или охлаждать водой.

Нельзя вскрывать образовавшиеся волдыри с жидкостью.

Нельзя отрывать приклеенную или расплавленную одежду от тела пострадавшего! Необходимо аккуратно обрезать одежду вокруг раны, оставив ткань на обожженном месте. Ограждайте место ожога от травм, тогда рана заживет быстрее.

Если есть ожоги на пальцах I, II степени, приложите к ним влажную чистую хлопчатобумажную салфетку, поместите между пальцами влажные бинты.

На место ожога наложите свободную асептическую повязку.

При наложении повязки на ожог нельзя прикладывать вату, заклеивать место ожога пластырем, наносить на рану кремы, масло, молочные продукты, спиртовой раствор, бриллиантовый зеленый.

Необходимо на ожог наложить свободную асептическую повязку, дать пострадавшему обезболивающие средства и дожидаться скорой помощи.

Химические ожоги. Если ожог вызван сухим химическим веществом, сначала стряхните его, не забывая о безопасности. При необходимости разорвите одежду, чтобы освободиться. Затем окажите первую помощь, как при термическом ожоге.

Если на коже находится негашеная известь — промывать рану водой нельзя!

Жидкое химическое вещество смойте большим количеством проточной воды.

Если вещество попало в глаз, удобно для промывания использовать спринцовку.

Продолжайте промывание глаза даже по дороге в медицинское учреждение.

При этом поврежденный глаз должен быть ниже здорового, во избежание повреждения и второго глаза.

ОТМОРОЖЕНИЕ

I степень Наступает при непродолжительном воздействии холода.

Признаки: жжение, покалывание, онемение пораженного участка. Кожа бледнеет, появляются кожный зуд и боли. После согревания кожа краснеет, развивается отек. Полное выздоровление наступает на 5–7 день

II степень Возникает при продолжительном воздействии холода.

Признаки: утрачивается чувствительность, образуются пузыри, наполненные прозрачным содержимым. После согревания беспокоят интенсивный и продолжительный болевой симптом, кожный зуд и жжение. Полное восстановление целостности кожного покрова происходит в течение 1–2 недель.

III степень Продолжительность воздействия низкой температуры увеличивается.

Признаки: пузыри наполнены кровянистым содержимым, дно их сине-багровое. Кожа не чувствительна к раздражениям. Развивается некроз тканей на месте пузырей. Отторжение отмерших тканей заканчивается на 2–3-й неделе, после чего в течение месяца образуется рубец.

IV степень Продолжительность воздействия низкой температуры увеличивается.

Признаки: омертвевает все слои кожи, мышцы, поражаются кости, сухожилия, суставы. Поврежденный участок синюшный, иногда с мраморным рисунком. После согревания быстро прогрессирует отек. Отморожение IV степени нередко сочетается с отморожением III и II степени

Оказание первой помощи в домашних условиях. Прежде всего необходимо снять мокрую одежду и согреть пострадавшего в теплом помещении. Согревание пораженной части тела должно быть постепенным, медленным, преимущественно пассивным.

Недопустимо растирать отмороженные участки тела тканями, спиртовым раствором, снегом! Эти меры способствуют повреждению мягких тканей, образованию тромбов, нагноению.

Пострадавшего нужно укутать в теплое одеяло, на пораженную часть тела наложить асептическую повязку. При повреждении пальцев рук или ног проложите между ними мягкие тканевые или марлевые салфетки. Для предотвращения преждевременного согревания поверхностных тканей можно использовать термоизолирующую ватно-марлевую повязку. Пострадавшему дают обильное теплое питье (сладкий чай). В зависимости от тяжести отморожения пострадавшего необходимо доставить в медицинское учреждение.

Оказание первой помощи в полевых условиях. Обнаружив, что кожа побледнела и потеряла чувствительность, немедленно согрейте отмороженный участок. Для этого пораженный участок осторожно растирайте теплой рукой круговыми движениями. Дайте пострадавшему горячий чай, укутайте его и направьте в медицинское учреждение. ***Если на обмороженном месте появились пузыри, растирание производить нельзя. Так же, как и при ожогах, пузыри вскрывать не следует.***

ПП ПРИ СОЛНЕЧНОМ И ТЕПЛОВОМ УДАРАХ

Первая помощь должна быть направлена на прекращение теплового воздействия и охлаждение организма.

1. Поместите пострадавшего в прохладное место, тень. Положение пострадавшего - лежа с приподнятым головным концом. Обеспечьте доступ свежего воздуха.

2. Расстегните стесняющую одежду.

3. Предложите пострадавшему охлажденной воды. Обертывание тела пострадавшего в мокрую простыню позволит снизить температуру тела. С целью охлаждения крупных кровеносных сосудов, положите прохладные мокрые компрессы в подмышечную и паховую области, а также на шею.

Если пострадавший жалуется на тошноту и рвоту, придайте ему такое положение, чтобы предупредить попадание рвотных масс в дыхательные пути.

Следите за состоянием пострадавшего.

При нарушении сердечной деятельности у пострадавшего — вызовите скорую помощь.

При отсутствии дыхания у пострадавшего будьте готовы к проведению СЛР!

ПП ПРИ УКУСАХ ЖАЛЯЩИХ НАСЕКОМЫХ.

Если жало все еще находится в коже, удалите его. Промойте ужаленное место раствором пищевой соды. Для уменьшения боли и припухлости наложите холодный компресс. Пострадавшему обеспечьте обильное питье.

При подозрении нарушения дыхания и сердечно-сосудистой деятельности, будьте готовы к проведению СЛР! Срочно вызовите скорую помощь!

ПП ПРИ УКУСЕ ЗМЕИ.

Чтобы замедлить распространение яда в организме, ограничьте подвижность пострадавшего. Успокойте пострадавшего. В возбужденном состоянии частота сердечных сокращений больше, и яд распространяется быстрее. Если есть возможность, продезинфицируйте ранку, чтобы предотвратить попадание дополнительной инфекции. Для этого используйте спиртовой раствор йода или бриллиантовый зеленый. Если укус располагается на конечности, наложите тугую повязку. Целью ее является блокирование лимфооттока (а не кровотока). Для уменьшения отека на область укуса приложите холодный компресс.

Пострадавшему предложите обильное питье, за исключением кофе, который усиливает возбуждение. Для ослабления аллергической реакции рекомендуется прием антиаллергенных препаратов. Вызовите скорую помощь или немедленно доставьте пострадавшего (в горизонтальном положении!) в ближайшее медицинское учреждение. Наблюдайте за состоянием пострадавшего.

Противопоказано: разрезать, прижигать место укуса, накладывать жгут на пораженную конечность, употреблять алкоголь.

Алгоритм оказания первой помощи в случае укуса бешеным животным

1. Обработайте рану. Промойте ее под струей воды в течение как минимум 15 минут. Используйте мыло.
2. Обработайте края раны 5%-ным спиртовым раствором йода.
3. Наложите стерильную повязку и **немедленно обратитесь к врачу!**

ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ

Потеря сознания, выраженный цианоз слизистых оболочек и лица. Если произошло отравление легкой степени, то пострадавший может жаловаться на сильную головную боль, головокружение, болевой симптом в грудной клетке, слезотечение, тошноту и рвоту. В тяжелых случаях возможна остановка дыхания

Вызовите скорую помощь. Вынесите пострадавшего из помещения на свежий воздух. Обеспечьте ему удобное положение, освободите от стесняющей одежды.

В случае отсутствия дыхания проведите СЛР!

ПИЩЕВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ —

это острое состояние, возникающее в результате употребления пищи, содержащей токсины. Токсины являются продуктами жизнедеятельности болезнетворных микроорганизмов, а также могут иметь немикробную природу

Основные признаки отравления. Первые признаки отравления появляются через полчаса или 4–6 часов после употребления в пищу некачественных продуктов, а иногда — спустя сутки. Типичными симптомами отравления являются недомогание, сильная тошнота, многократная рвота. Больного беспокоит водянистый, зловонный стул с неперевавленными остатками пищи. Характерны также повышение температуры, озноб, тяжесть или болезненные спазмы в эпигастральной области, обильное слюноотделение, *метеоризм* — избыточное скопление газов в кишечнике.

Первая помощь. При первых признаках пищевого отравления надо промыть пострадавшему желудок. Для промывания можно использовать раствор пищевой соды (1 чайная ложка на 1 литр кипяченой теплой воды) или поваренной соли (1 столовая ложка на 2,5 литра воды). Для промывания используйте теплый раствор (35–37 °C).

При такой температуре не произойдет переохлаждение организма, а также не замедлится перистальтика кишечника. В первый прием надо выпить от 2–3 до 5–6 стаканов, после чего вызвать искусственную рвоту, раздражая двумя пальцами корень языка.

Процедуру промывания надо повторять до выделения светлой жидкости.

После промывания желудка рекомендуется четырехкратный прием активированного угля. Прием производится из расчета 1 таблетка на 10 кг массы тела пострадавшего. Например, на 50 кг требуется 5 таблеток. Активированный уголь измельчают и заливают 0,5 литра теплой кипяченой воды.

Если пострадавшего знобит, надо обеспечить ему полный покой и тепло.

Для предотвращения обезвоживания организма, вызванного рвотой и поносом, используют специальные солевые растворы, восполняющие потерю жидкости.

ПП ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЯДОВИТЫМИ РАСТЕНИЯМИ И ГРИБАМИ

При подозрении на отравление грибами и растениями сразу же вызывайте скорую помощь!

- 1.** Снимите с пострадавшего стесняющую одежду. Обеспечьте приток свежего воздуха.
- 2.** Промойте больному желудок, как и при пищевом отравлении.
- 3.** Дайте внутрь масляное слабительное: касторовое, вазелиновое или обычное подсолнечное масло, которое будет обволакивать стенки кишечника, мешая дальнейшему всасыванию яда. Это надо сделать, даже если есть диарея.
- 4.** Предложите пострадавшему взвесь активированного угля. Для этого возьмите нужное количество таблеток активированного угля (1 таблетка на 10 кг массы тела больного), измельчите их и залейте 1 литром теплой кипяченой воды.
- 5.** Для предотвращения обезвоживания организма, вызванного рвотой и поносом, используйте специальные солевые растворы, восполняющие потерю жидкости и восстанавливающие кислотно-щелочной баланс.
- 6.** Обеспечьте полный покой. Если пострадавшего знобит, укутайте его потеплее.