

Содержание

I Общая часть	3
II Универсальная схема оказания первой помощи на месте происшествия	5
Внезапная смерть	7
Состояние комы	19
Артериальное кровотечение	21
Ранение конечностей	25
Проникающие ранения груди	27
Проникающие ранения живота	29
Термические ожоги	31
Травмы глаз	33
Переломы костей конечностей	35
Поражение электрическим током	41
Падение с высоты	47
Автодорожные происшествия	55
Утопление	57
Переохлаждение и обморожение	61
Обморок	63
Сдавление конечностей	64
Укусы змей и насекомых	65
Химические ожоги и отравления газами	67
Показания к проведению основных манипуляций	69
Признаки опасных повреждений и состояний	73
Алтечка для оказания первой помощи	79

Министерство
труда и социального развития
Российской Федерации

МЕЖОТРАСЛЕВАЯ ИНСТРУКЦИЯ

ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ
ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ

УДК 614.825(083.133)

ББК 54.58

М43

Разработчики: **В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова**

Рецензенты: заведующий кафедрой скорой и неотложной медицинской помощи факультета усовершенствования врачей МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, канд. мед. наук **М.В. Руденко**, заведующий кафедрой военной и экстремальной медицины Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова **О.В. Бабенко**.

Межотраслевая инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве. – М: Изд-во НЦ ЭНАС, 2003. – 80 с.

М43

ISBN 5-93196-057-0

Инструкция разработана в соответствии с программой курса «Основы медицинских знаний», рекомендованного Министерством образования Российской Федерации, и «Курса медицинской подготовки спасателей», одобренного Медицинским управлением МЧС России.

Все права защищены. Воспроизведение и тиражирование инструкции в любой форме производится строго по письменному разрешению Министерства труда и социального развития РФ.

УДК 614.825(083.133)

ББК 54.58

© Министерство труда
и социального развития РФ, 2001

© В.Г. Бубнов, 2001

ISBN 5-93196-057-0 © ЗАО «Издательство НЦ ЭНАС», 2002

Министерство
труда и социального развития
Российской Федерации

Межотраслевая инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве

Москва
«Издательство НЦ ЭНАС»
2003

ВНИМАНИЕ!

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

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

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

II

УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

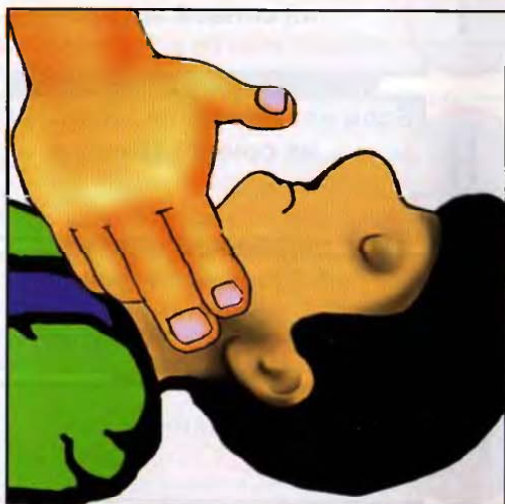
- I** Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии — **ПРИСТУПИТЬ К РЕАНИМАЦИИ**
- II** Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии — **ПОВЕРНУТЬ НА ЖИВОТ И ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ**
- III** При артериальном кровотечении — **НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**
- IV** При наличии ран — **НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ**
- V** Если есть признаки переломов костей конечностей — **НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ**

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

1

УБЕДИТЬСЯ

В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ



НЕЛЬЗЯ!

ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.

ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

2

ОСВОБОДИТЬ

ГРУДНУЮ КЛЕТКУ
ОТ ОДЕЖДЫ
И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ



НЕЛЬЗЯ!

НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ
И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ
СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ
КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ.

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

3

ПРИКРЫТЬ

ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ
МЕЧЕВИДНЫЙ
ОТРОСТОК



НЕЛЬЗЯ!

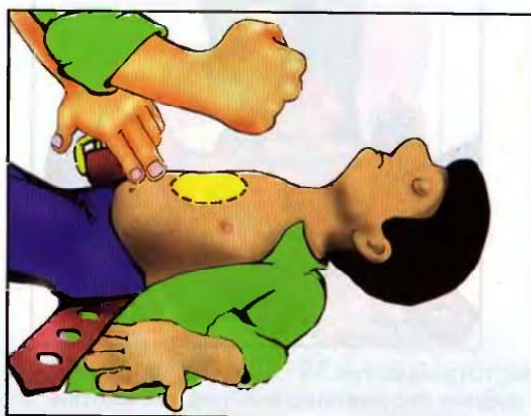
НАНОСИТЬ УДАР
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ.

ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

4

НАНЕСТИ

УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ



Проверить пульс. Если пульса нет —
перейти к следующей позиции 5.

НЕЛЬЗЯ!

НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ
ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ.

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

5

НАЧАТЬ

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ
СЕРДЦА



Частота нажатия 50–80 раз в минуту.
Глубина продавливания грудной клетки
должна быть не менее 3–4 см.

НЕЛЬЗЯ!

РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ
ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ
БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ.

6

СДЕЛАТЬ

«ВДОХ»
ИСКУССТВЕННОГО
ДЫХАНИЯ



Зажать нос, захватить подбородок, запроки-
нуть голову пострадавшего и сделать мак-
симальный выдох ему в рот (желательно через
марлю, салфетку или маску «рот в рот»).

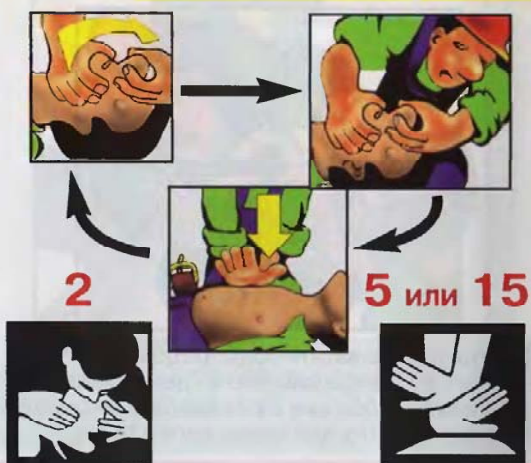
НЕЛЬЗЯ!

СДЕЛАТЬ «ВДОХ»
ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ,
НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО
НОС ПОСТРАДАВШЕГО.

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

7 ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ



**ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ,
НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ
РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ
ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА.**

ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ

- Если оказывает помощь **один спасатель**, то **2 «вдоха»** искусственного дыхания делают после **15** надавливаний на грудину.
- Если оказывает помощь **группа спасателей**, то **2 «вдоха»** искусственного дыхания делают после **5** надавливаний на грудину.
- Для быстрого возврата крови к сердцу — приподнять ноги пострадавшего.
- Для сохранения жизни головного мозга — приложить холод к голове.
- Для удаления воздуха из желудка — повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

8

ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ



**НЕЛЬЗЯ!
РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ
ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА.**

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т. п.

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.

1**НАНЕСТИ
УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ**

Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа».

2**УЛОЖИТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО
НА СПИНУ**

Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности.

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ

ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1 ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ

ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА
НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН
ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ.



НЕЛЬЗЯ!
ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА
В СОСТОЯНИИ КОМЫ
ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ.

2 УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА



Периодически удалять
из ротовой полости
слизь и содержимое
желудка с помощью
салфетки или резинового
баллончика.

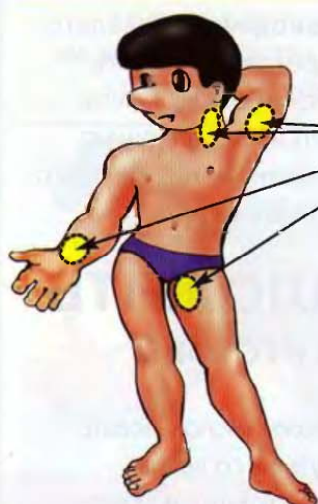
3 ПРИЛОЖИТЬ ХОЛОД К ГОЛОВЕ



Можно использовать
пузырь со льдом
или бутылки и пакеты
с холодной водой
или снегом, либо
гипотермический
пакет.

1

ПРИЖАТЬ



Места прижатия
крупных
кровеносных
сосудов

До наложения
жгута
поврежденную
конечность
следует
оставить
в приподнятом
положении.

На конечностях точка прижатия артерии
должна быть выше места кровотечения.
На шее и голове — ниже раны или в ране.

ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ



Прижатие сонной
артерии в ране
или ниже раны.



Временная
остановка
артериального
кровотечения
из ран ладони.



Прижатие
плечевой
артерии
выше раны.

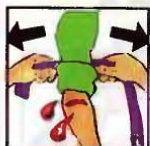


Прижатие кулаком
бедренной артерии.

НЕЛЬЗЯ!
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ
НА ОСВОБОЖДЕНИЕ
КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ.

2

НАЛОЖИТЬ



Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием.



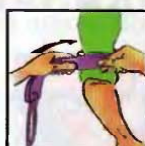
Обернуть петлю-застежку вокруг жгута.



Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса.



Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута.



Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием.



Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.

Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.

КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ



Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют чистую салфетку или многослойную ткань (упаковку бинта).

В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.



Нет пульса



Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке.

КАК НАКЛАДЫВАТЬ

1

НАКРЫТЬ

рану любой
чистой салфеткой,
полностью прикрыв
края раны



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

ПРОМЫВАТЬ
РАНУ ВОДОЙ.

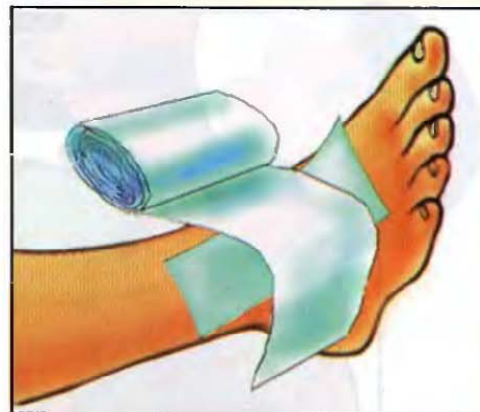
24

ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

2

ПРИБИНТОВАТЬ

салфетку
или прикрепить
ее лейкопластырем



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

ВЛИВАТЬ В РАНУ
СПИРТОВЫЕ ИЛИ
ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ
РАСТВОРЫ.



РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ

25

1

ПРИЖАТЬ

ладонь к ране и закрыть
в нее доступ воздуха



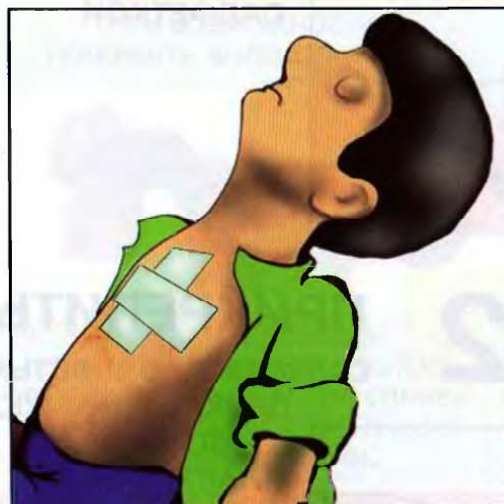
НЕДОПУСТИМО!

ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ
ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ
НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ.

2

НАЛОЖИТЬ

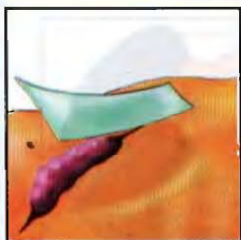
герметичную повязку
или лейкопластырь



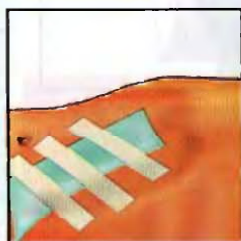
ТРАНСПОРТИРОВКА
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ
«СИДЯ».

1

ПРИКРЫТЬ
СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ
ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ

**2**

ПРИКРЕПИТЬ
САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ
ПРИКРЫВАЮЩУЮ
КРАЯ РАНЫ,
ПЛАСТЫРЕМ

**3**

ПРИПОДНЯТЬ
НОГИ И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ

ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ
ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ



ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ
И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО
В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ»
С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ
В КОЛЕНЯХ НОГАМИ.



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

- ВПРАВЛЯТЬ
ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ.
- ДАВАТЬ ПИТЬ.

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ

Подставить
под струю
холодной воды
на 10–15 минут.

и / или

Приложить
холод
на 20–30 минут.



НЕЛЬЗЯ!
СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ
ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ
И ЖИРАМИ.

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ

1

Накрыть сухой
чистой тканью.

2

Поверх сухой
ткани приложить
холод.



**ПРОМЫВАТЬ
ВОДОЙ.**

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

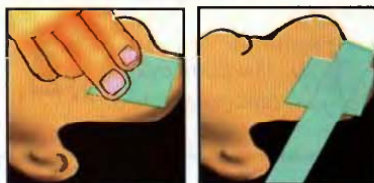
**БИНТОВАТЬ
ОБОЖЖЕННУЮ
ПОВЕРХНОСТЬ.**

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК

1

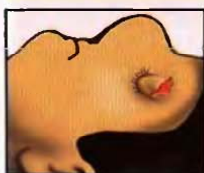
**НАКРЫТЬ
ГЛАЗ ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ
(НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)**

Все операции
проводить
в положении
пострадавшего
«лежа».



2

**ЗАФИКСИРОВАТЬ
САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ
И ОБЯЗАТЕЛЬНО
ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ
ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ
ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ
ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК**



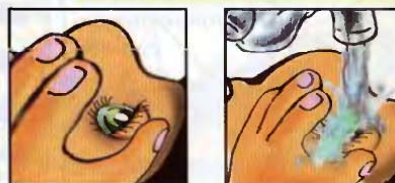
НЕЛЬЗЯ!

Промывать водой
колотые и резаные
раны глаз и век.

ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

1

**РАЗДВИНУТЬ
ОСТОРОЖНО ВЕКИ
ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ
ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ
ВОДЫ**



2

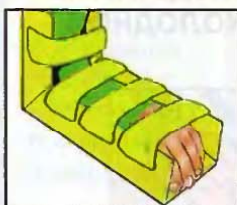
**ПРОМЫТЬ
ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ
ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК,
ЧТОБЫ ОНА СТЕКАЛА
ОТ НОСА КНАРУЖИ**

НЕДОПУСТИМО!

Применять нейтрализующую
жидкость при попадании в глаза
едких химических веществ
(кислота – щелочь).

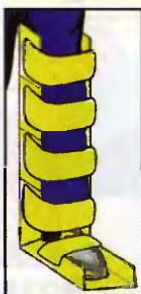
ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ
СКЛАДНЫХ ШИН



Фиксирование костей
предплечья
и локтевого сустава.

Фиксирование
костей голени,
коленного
и голеностопного
суставов.



**ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ
СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ
И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ.**

Поза «лягушки»



Подложить валик
из одежды под колени.

ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ
ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



Фиксирование костей голени, бедра
и коленного сустава.

НЕЛЬЗЯ!

**ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ,
ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ
В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ».**



ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ
МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ
«ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ».

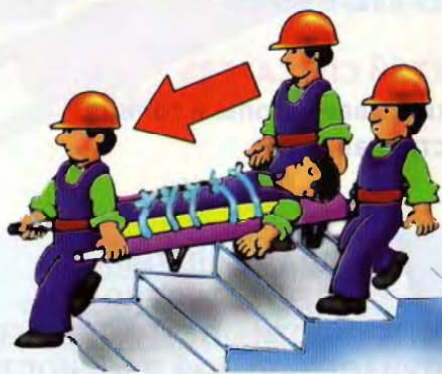
ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
придерживает голову
и плечи пострадавшего.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
приподнимает таз,
захватывает руки пострадавшего,
контролирует действия
всех спасателей
и подает общую команду
«Раз-два! Взяли!»

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
захватывает стопы и голени
пострадавшего.

ОБЩАЯ ЗАДАЧА —
УДЕРЖАТЬ ТЕЛО
И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО
В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ.

ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКАХ



ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН
САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА —
ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.

ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ,
ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА —
НОГАМИ ВПЕРЕД.

ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО
СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ
ИДУЩЕМУ СЗАДИ
О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.

ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ
ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО
И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ
ОТДАЕТ КОМАНДУ
«СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!»
ИЛИ
«СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО



ПРИ НАПРЯЖЕНИИ
ВЫШЕ 1000 В
СЛЕДУЕТ:

— надеть
диэлектрические
перчатки, резиновые
боты или галоши;

- взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;
- замкнуть провода ВЛ 6–20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции;
- сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;
- оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 8 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.

НЕЛЬЗЯ!

**ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ,
НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО
ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА.**

ОТ ДЕЙСТВИЯ ТОКА



**ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — как можно быстрее
спустить пострадавшего**

с высоты, чтобы приступить к оказанию
помощи в более удобных и безопасных
условиях (на земле, на площадке).

НЕЛЬЗЯ!

**ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ
ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ.**

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ



НЕЛЬЗЯ!

ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ
ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ
И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ.

«ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ

В РАДИУСЕ **8 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА
КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ
ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ
ПОД «**ШАГОВОЕ**» **НАПРЯЖЕНИЕ**.

ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ
«**ШАГОВОГО**» **НАПРЯЖЕНИЯ**
СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ
БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ
ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» —
ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ,
НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ,
ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ
ДРУГОЙ НОГИ.

НЕЛЬЗЯ!

ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ
К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ

**ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**



**ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**



В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ

**Обездвижить пострадавшего.
(Не забывай о собственной безопасности!)**

**При отсутствии пульса на сонной
артерии — нанести удар кулаком
по груди и приступить
к реанимации.**

При коме — повернуть на живот.

**При электрических ожогах
и ранах — наложить повязки.
При переломах костей
конечностей — шины.**

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

- ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕЗДВИЖИВАНИЯ.
- ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ

1 ОЦЕНИТЬ

ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» — ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ.

Пострадавший не может изменить положение ног.



Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены.

С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

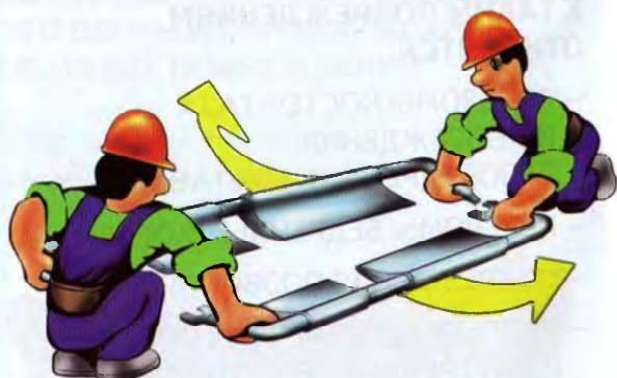
- ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ;
- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ;
- ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА;
- РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ.

НЕЛЬЗЯ!

ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ.

2

ПЕРЕЛОЖИТЬ



**СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ
РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ
КОВШИ НОСИЛОК.**

**ПОСТРАДАВШЕГО
НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ**



**ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ
КОВШИ НОСИЛОК
ПОД ПОСТРАДАВШИМ.**

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ

3**ПЕРЕЛОЖИТЬ**

**ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО
НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС,
ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ
КОВШИ НОСИЛОК
И ВЫТАЩИТЬ ИХ
ИЗ-ПОД НЕГО.**

С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

**ПОСТРАДАВШЕГО
НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС****ПОКАЗАНИЯ
К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:**

- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ И ГОЛЕНИ;
- ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА;
- ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ.

НЕЛЬЗЯ!

**ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО
НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ
БОЛЕЕ 10–15 МИНУТ.**

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ

С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

4

ЗАФИКСИРОВАТЬ

НЕОБХОДИМО!
ПОСТОЯННО КОНТРОЛИРОВАТЬ
СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО.

НЕЛЬЗЯ!
ДОПУСКАТЬ РЕЗКИЕ И ГРУБЫЕ
ДВИЖЕНИЯ.

ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ
МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ
ПОЗВОНОЧНИКА.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ
МАТРАС У КОЛЕН
ПОСТРАДАВШЕГО.

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ
ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП
ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ
ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ
ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ
ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТО

ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО
НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



КОГДА СОЗНАНИЕ ПОЯВИЛОСЬ



ДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ
БЕЗ СОЗНАНИЯ

Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.

Быстро повернуть пострадавшего на живот.

Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость.

При кровотечении — наложить кровоостанавливающие жгуты.

На раны — наложить повязки.

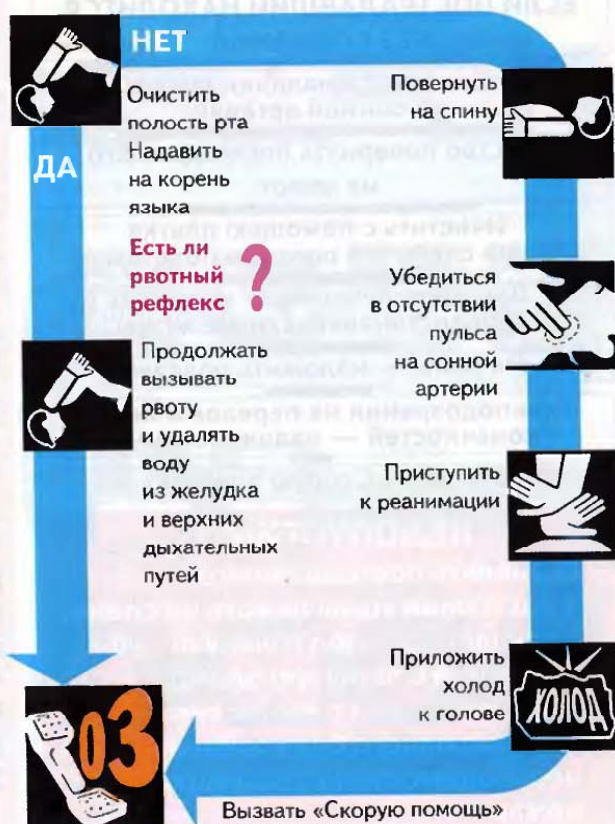
При подозрении на переломы костей конечностей — наложить шины.

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине.
- Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду.
- Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т. п.).

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ



ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ

Сразу же после извлечения утонувшего из воды — перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза.

Очистить рот от инородного содержимого и слизи.
Резко надавить на корень языка.

При появлении рвотного и кашлевого рефлексов — добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка.

Если нет рвотных движений и пульса — положить на спину и приступить к реанимации. При появлении признаков жизни — перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка.

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца).
- Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ

Перенести тело
на безопасное расстояние.

Проверить реакцию зрачков на свет
и наличие пульса на сонной артерии.

При отсутствии пульса на сонной
артерии — приступить к реанимации.

Если появились признаки жизни —
перенести спасенного в теплое
помещение, переодеть в сухую
одежду, дать теплое питье.

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

Терять время на удаление воды
из легких и желудка
при отсутствии пульса
на сонной артерии.

БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ

ПОМОГИ СЕБЕ САМ — ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ

НЕ СУЕТИСЬ!

Выбирайся на лед только с той
стороны, с которой тебя
угораздило свалиться.

Старайся наваливаться
и опираться на край полыньи
не ладонями, а всей верхней
половиной туловища, захватывая
наибольшую площадь
крепкого льда.

Проползи по-пластунски первые
3–4 метра и обязательно
по собственным следам.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара.

При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие.

В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35–40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок.

После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду.

Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей.

НЕДОПУСТИМО!

- Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении.
- Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение.

Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь.

Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой.

Дать обильное теплое питье.

Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина.

Предложить малые дозы алкоголя.

Обязательно вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

- Растирать обмороженную кожу.
- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками.
- Смазывать кожу маслами или вазелином.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ

В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

1



Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.

2



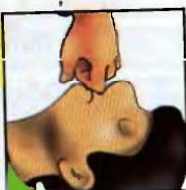
Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.

3



Приподнять ноги.

4



Надавить на болевую точку.

НЕДОПУСТИМО!

- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках.
- Кормить в случаях голодного обморока.

Если нет пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации.

Если есть пульс на сонной артерии — приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень.

Надавить на болевую точку.

Если в течение 3 минут сознание не появилось — повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове.

При появлении боли в животе или повторных обмороков — положить холод на живот.

При тепловом ударе — перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди.

В случаях голодного обморока — напоить сладким чаем.

Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ

Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой.

Дать 2-3 таблетки анальгина.
Предложить обильное теплое питье.

Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения.

Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности.

Наложить шины.

Повторно приложить холод к поврежденным конечностям.

Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врача.

НЕДОПУСТИМО!

- Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости.
- Согревать придавленные конечности.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ

Удалить жало из ранки.

Приложить холод к месту укуса.
Наложить стерильную повязку.

Закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса.

При укусах в руку или ногу — обязательно наложить шину.

Давать обильное и желательно сладкое питье.

Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача.

При потере сознания — повернуть на живот.
При остановке сердца и дыхания — приступить к реанимации.

НЕДОПУСТИМО!

- При потере сознания оставлять больного лежать на спине.
- Использовать грелку или согревающие компрессы.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ КОЖИ

При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т. п.) — промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи».

НЕДОПУСТИМО!

Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ

Вынести на свежий воздух.

В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации.

В случаях потери сознания более 4 минут — повернуть на живот и приложить холод к голове.

Во всех случаях вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего.

**ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ
(КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ
СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)**

1. Отсутствие сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

**ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ
(КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ
БЕССМЫСЛЕННО)**

1. Высыхание роговицы глаза (появление «селедочного» блеска).
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.
3. Появление трупных пятен.

ПРИЗНАКИ КОМЫ

1. Потеря сознания более чем на 4 минуты.
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии.

**ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО
КРОВОТЕЧЕНИЯ**

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

**ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО
КРОВОТЕЧЕНИЯ**

1. Кровь пассивно стекает из раны.
2. Очень темный цвет крови.

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания:
 - заторможенность и апатия;
 - бред и галлюцинации;
 - неадекватное поведение.
3. Посинение или побледнение губ.
4. Снижение температуры тела.

**ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА
КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ**

1. Видны костные отломки.
2. Деформация и отек конечности.
3. Наличие раны,
часто с кровотечением.

**ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ
НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

1. Потеря чувствительности.
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь.
3. Нет пульса у лодыжек.
4. При постукивании пальцем — «деревянный» звук.

**ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО
ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ**

1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность.
2. Деформация и отек конечности.
3. Синюшный цвет кожи.

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания:
 - заторможенность и апатия;
 - бред и галлюцинации;
 - неадекватное поведение.
3. Посинение или побледнение губ.
4. Снижение температуры тела.

**ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА
КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ**

1. Видны костные отломки.
2. Деформация и отек конечности.
3. Наличие раны,
часто с кровотечением.

**ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ
НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

1. Потеря чувствительности.
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь.
3. Нет пульса у лодыжек.
4. При постукивании пальцем — «деревянный» звук.

**ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО
ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ**

1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность.
2. Деформация и отек конечности.
3. Синюшный цвет кожи.

СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ, ОБРАБОТКИ РАН И НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК, А ТАКЖЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК СПАСАТЕЛЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ



Средство для дезинфекции рук спасателя, кожи вокруг ран, а также медицинского оборудования.



Кровоостанавливающий жгут для остановки артериальных кровотечений и в качестве защитных жгутов при синдроме длительного сдавления.



Бинты и лейкопластырь для наложения повязок на раны.



Специальная пленка для прикрытия ожоговой поверхности.



Стерильные салфетки

СРЕДСТВА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ



Аппарат «Рот-маска» для проведения искусственного дыхания.



Резиновый баллончик для удаления жидкости и слизи из верхних дыхательных путей и промыва глаз водой.

СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И СИЛЬНЫХ УШИБАХ



Пузырь для льда (грелка)

Холод — при ушибах, ожогах, внутренних кровотечениях, укусах змей и насекомых, аллергической реакции. Тепло — при переохлаждении и утоплении.



Гипотермический пакет

при ушибах, ожогах, внутренних кровотечениях, укусах змей и насекомых, аллергической реакции.



Складная шина

для фиксации костей предплечья, стопы, голени, при повреждении голеностопного сустава.



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

- валидол;
- санорин или галазолин;
- анальгин;
- сода питьевая