

Первая помощь

mp396t.ru



Первая помощь -

комплекс экстренных медицинских мероприятий, проводимых пострадавшему на месте происшествия и в период доставки его в медицинское учреждение.

- Первая помощь должна оказываться сразу же на месте происшествия.
 - Ее задача заключается в предупреждении опасных последствий травм, кровотечений, инфекций и шока.
-

Перечень состояний при которых оказывается первая помощь:

- Отсутствие сознания
- Остановка дыхания и кровообращения
- Кровотечения
- Инородные тела
- Травмы различных областей тела
- Ожоги
- Отморожение
- Отравление

Объём первой помощи можно разделить на 3 этапа:

- 1) Оценка обстановки и прекращение воздействия повреждающего фактора.
- 2) Выполнение мероприятий собственно медицинской помощи.
- 3) Организация транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение.



При досмотре пострадавшего устанавливается:

- вид и тяжесть травмы;
- способ обработки;
- необходимые средства первой помощи в зависимости от данных возможностей и обстоятельств.



Осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм.

Осмотр головы и шеи:

Голову и шею осматривают в поисках следов травмы. Осмотр черепа проводят на наличие припухлостей, уплотнений, открытых ран или вдавлений, осмотр ушных раковин — на наличие выделений из наружных слуховых каналов, осмотр костного скелета лица на наличие травм.

При осмотре шеи ищут гематомы или локализованные участки боли в области шеи.



Осмотр грудной клетки и живота.

При осмотре грудной клетки оценивают равномерность участия обеих половин грудной клетки в дыхании, характер одышки, а также проводят поиск проникающих ранений. Обращают внимание на наличие болезненных участков либо патологической подвижности ребер грудной клетки.

Осмотр живота производят для выявления участия передней брюшной стенки в акте дыхания, локальной болезненности, вздутия, напряжения брюшных мышц, наличие и характер кишечных шумов.

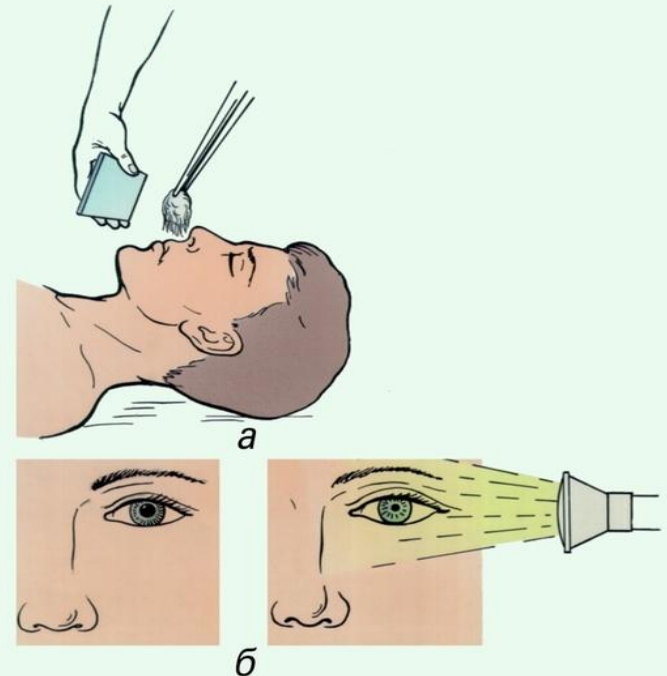
Осмотр верхних и нижних конечностей, спины.

При осмотре конечностей обращают внимание на наличие ссадин, ушибов, гематом. Оценивают положение конечности, наличие деформаций и сохранность движений. Выявляют признаки нарушения целостности кости: локальную болезненность, крепитацию костных отломков, укорочение конечности. Обращают внимание на цвет кожных покровов и наличие отека.

Осмотр спины проводят после осмотра живота, для чего пострадавшего переворачивают. Обращают внимание на деформацию и локальную болезненность в области позвонков, напряжение спинных мышц, ограничение подвижности пострадавшего.

ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ

- **Сердцебиение** определяется рукой или на слух.
- **Пульс** определяется на шее, где проходит самая крупная артерия (сонная).
- **Дыхание** устанавливается
 - по движениям грудной клетки;
 - по увлажнению зеркала, приложенного к носу пострадавшего;
 - по движению ваты, поднесенной к носовым отверстиям.
- **Сужение зрачков** наблюдается
 - при резком освещении глаз карманным фонариком;
 - если открытый глаз пострадавшего заслонить рукой, а затем руку быстро отвести в сторону.Однако при глубокой потере сознания реакция на свет отсутствует.



Клиническая смерть

- Длится 5 - 7 минут;
- человек уже не дышит;
- сердце перестает биться.

- **НО:** необратимые явления в тканях еще отсутствуют.

В этот период, пока еще не произошло тяжелых нарушений мозга, сердца и легких, **организм можно оживить.**

Биологическая смерть

- Наступает по истечении 8 - 10 минут.
 - В этой фазе спасти пострадавшему жизнь уже невозможно.
-

Сомнительные признаки смерти

- пострадавший не дышит;
- биение сердца не определяется;
- отсутствует реакция на укол иглой;
- реакция зрачков на сильный свет отрицательная.

До тех пор, пока нет полной уверенности в смерти пострадавшего, мы обязаны оказывать ему помощь в полном объеме!

Явные трупные признаки

- помутнение роговицы и ее высыхание;
- при сдавливании глаза с боков пальцами зрачок суживается и напоминает кошачий глаз;
- трупное окоченение начинается с головы через 2 - 4 часа после смерти.

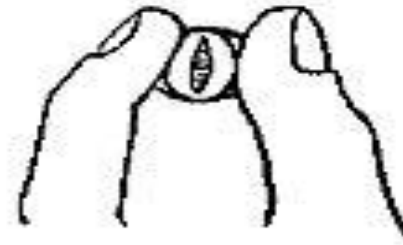
Помутнение роговицы



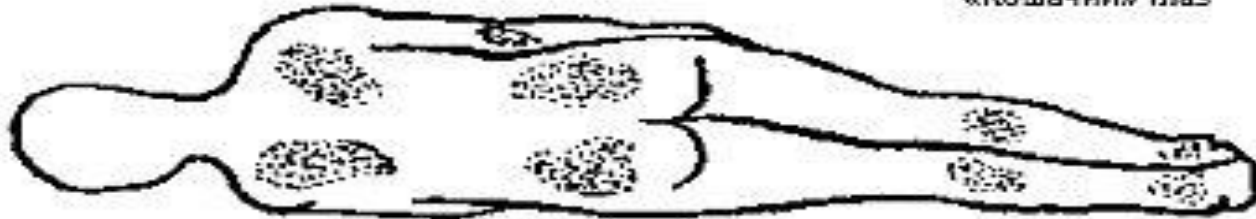
Глаз живого



Глаз мертвого



«Кошачий» глаз



Трупные пятна на теле трупа, лежащего на спине.

Сердечно-лёгочная реанимация - комплекс

мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, проводимых при наступлении у пациента клинической смерти

складывается из проведения двух основных процедур:

- мер по восстановлению дыхания - искусственного дыхания;
- мер по восстановлению сердечной деятельности - массажа сердца.

Искусственное дыхание

- Пострадавшего укладывают на спину.
- Оказывающий помощь становится с боку от пострадавшего и, подложив под шею правую руку, приподнимает ему шею. Благодаря этому голова раненого запрокидывается назад и его дыхательные пути открываются.
- Затем оказывающий помощь ребром левой ладони оказывает давление на лоб пострадавшего, помогая тем самым удерживать его голову в запрокинутом положении



Искусственное дыхание

- Одновременно большим и указательным пальцами он зажимает ему нос.
- После этого оказывающий помощь вытаскивает правую руку из-под шеи пострадавшего и, оказывая давление на подбородок, открывает ему рот.
- Затем оказывающий помощь делает глубокий вдох и все содержимое легких выдыхает раненому в рот.
- Искусственное дыхание можно делать также <изо рта в нос>. Но при этом рот пострадавшего должен быть закрыт.



Метод сжатия и расширения грудной клетки

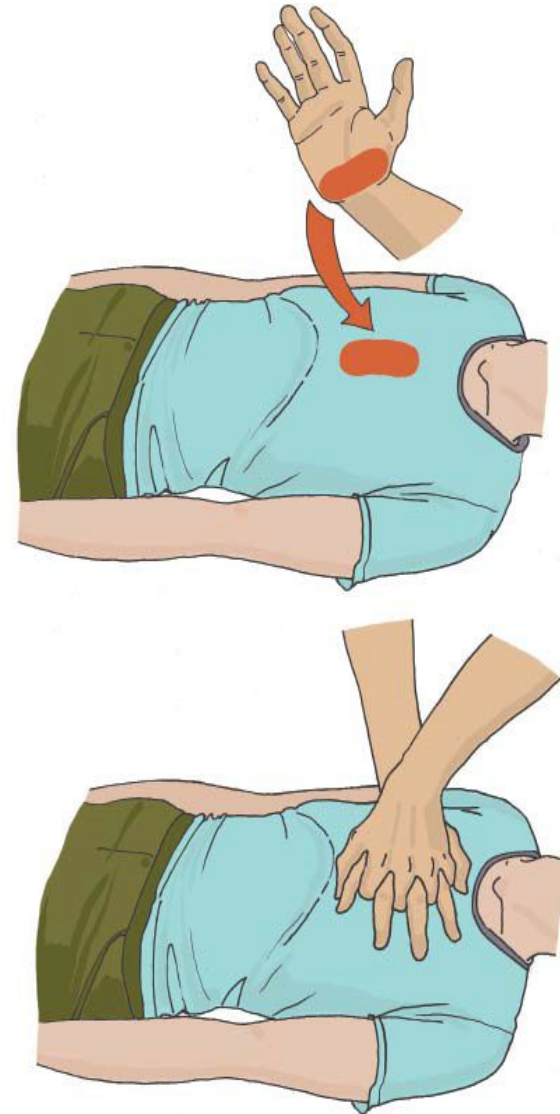
применяется, если у пострадавшего повреждено лицо и производить искусственное дыхание невозможно.

- Сжатие и расширение грудной клетки производится путем складывания и прижимания рук пострадавшего к грудной клетке с их последующим разведением в стороны.
- Пострадавший при этом лежит на спине, причем под лопатки ему подкладывают валик, голова его несколько запрокинута назад.



Массаж сердца

- Пострадавшему, уложенному на что-либо твердое ритмически, сдавливают грудную кость в ее нижней половине.
- Давление производят внутренней стороной запястья одной руки, на которую дополнительно оказывают давление наложенной другой рукой.
- Давление необходимо оказывать с такой силой, чтобы грудная кость смещалась по направлению к позвоночнику на 5 - 6 см.
- Если оживление пострадавшего проводит только один человек, то он обязан делать одновременно и массаж сердца и искусственное дыхание. На 15 сдавливаний грудной клетки производится 2 искусственных вдоха.



Инородные тела верхних дыхательных путей

- 1. встать позади пострадавшего, обхватить его обеими руками на уровне верхней половины живота;
- 2. слегка наклонить пострадавшего вперед;
- 3. сжать руку в кулак, поместить его посередине между пупком и мечевидным отростком грудины;
- 4. обхватить кулак другой рукой и резко (толчкообразно) надавить на живот пострадавшего в направлении внутрь и кверху;
- 5. при необходимости надавливания повторить до 5 раз.

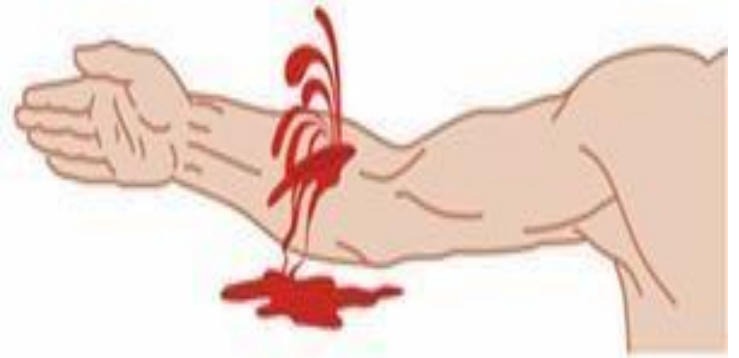


Кровотечение

– истечение крови в результате повреждения стенок сосудов.

Виды кровотечений

- Наружные - кровотечения, при которых кровь вытекает из раны или же естественных отверстий тела наружу.
- Внутренние - кровотечения, при которых кровь скапливается в полостях тела.



Наружные кровотечения

- **Капиллярное** - возникает при поверхностных ранах, кровь из раны вытекает по каплям; потеря крови сравнительно небольшая.
- **Венозное** - возникает при более глубоких ранах (резаных, колотых); обильное вытекание крови темно-красного цвета.
- **Артериальное** - возникает при глубоких рубленых, колотых ранах; артериальная кровь ярко-красного цвета бьет струей из поврежденных артерий, в которых она находится под большим давлением.
- **Смешанное** - возникает в тех случаях, когда в ране кровоточат одновременно вены и артерии.

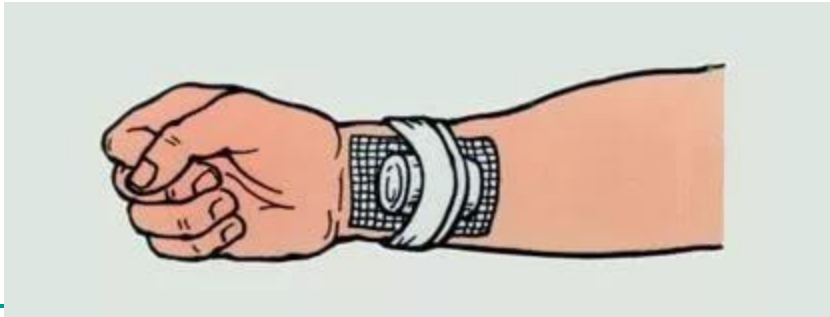
Остановка капиллярного кровотечения

- Наложить на кровоточащий участок чистую марлю.
- Поверх марли кладут слой ваты и рану перевязывают.
- Нельзя накладывать на рану мохнатую ткань и вату, так как на ее ворсинках находится большое количество бактерий, которые вызывают заражение раны.



Остановка венозного кровотечения

- На кровоточащий участок наложить чистую марлю.
- Поверх нее неразвернутый бинт или сложенную в несколько раз марлю, в крайнем случае - сложенный чистый носовой платок.
- Наложить давящую повязку.
- Если нет под рукой давящей повязки, то кровоточащее место надо сразу же прижать пальцами.
- При кровотечении из вены верхней конечности в некоторых случаях достаточно просто поднять вверх руку.
- В обоих случаях после этого на рану следует наложить давящую повязку.



Остановка артериального кровотечения

- Остановить приток крови к поврежденному участку, придавив артерию пальцем выше места ранения.
 - Наложить давящую повязку.
 - После перевязки кровоточащих сосудов пострадавшего следует напоить какими-либо безалкогольными напитками и как можно скорее доставить в лечебное учреждение.
-

Остановка артериального кровотечения

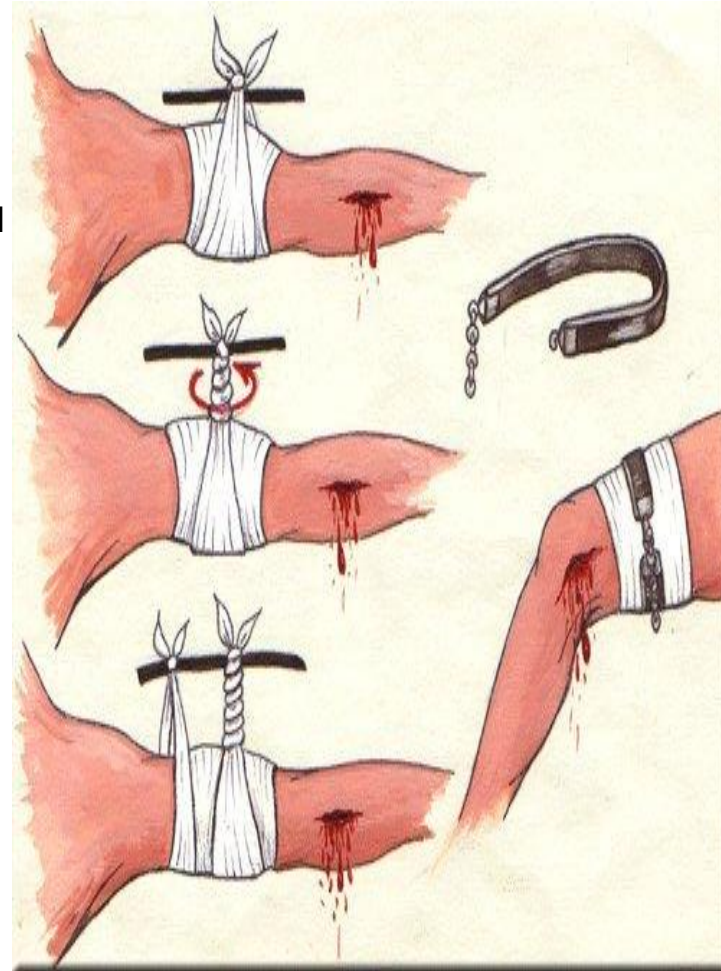
При кровотечении из крупной артерии наложение только давящей повязки иногда оказывается недостаточным.

- В таких случаях накладывается петля или жгут (носовой платок, галстук, подтяжки) сразу же выше места кровотечения.

- Место наложения жгута или петли покрывают слоем марли, чтобы не повредить кожу.

Наложённый жгут полностью прекращает приток крови в конечность, но если петлю или жгут на конечности оставить на длительное время (более 1 ч), то может даже произойти ее отмирание.

- Пострадавшего в течение двух часов в обязательном порядке следует доставить в лечебное учреждение.



Кровотечение в брюшную полость (внутреннее)

Возникает при ударе в живот.

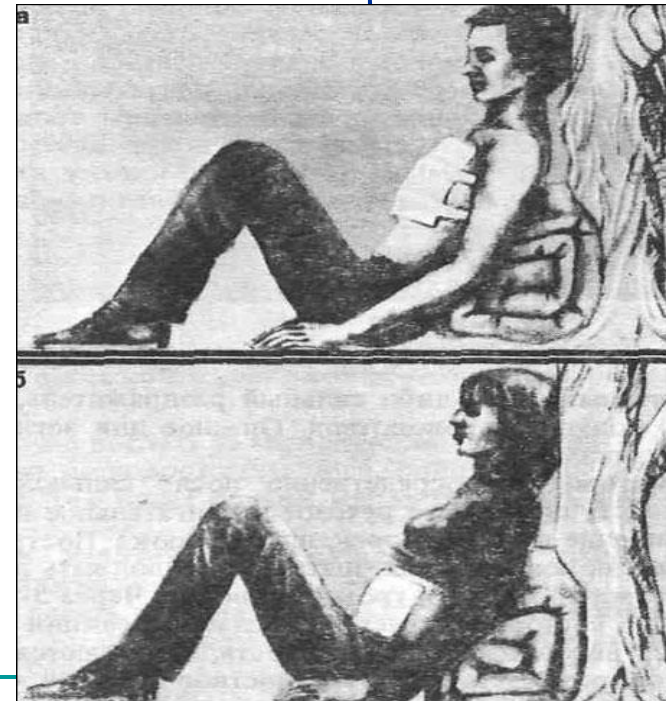
В большинстве случаев при этом наблюдается разрыв печени и селезенки.

Характеризуется сильными болями в области живота.

Пострадавший впадает в шоковое состояние или теряет сознание.

Помощь:

- Пострадавшего укладывают в полусидящем положении с согнутыми в коленях ногами.
- На область живота кладут холодный компресс.
- Пострадавшему нельзя давать ни пить, ни есть.
- Необходимо обеспечить его немедленную транспортировку в лечебное учреждение.



Кровотечение в плевральную полость (внутреннее)

Возникает при ударе, повреждении грудной клетки. Кровь скапливается в плевральной полости и сдавливает легкие, препятствуя их нормальной деятельности.

Пострадавший дышит с трудом, при значительном кровотечении даже задыхается.

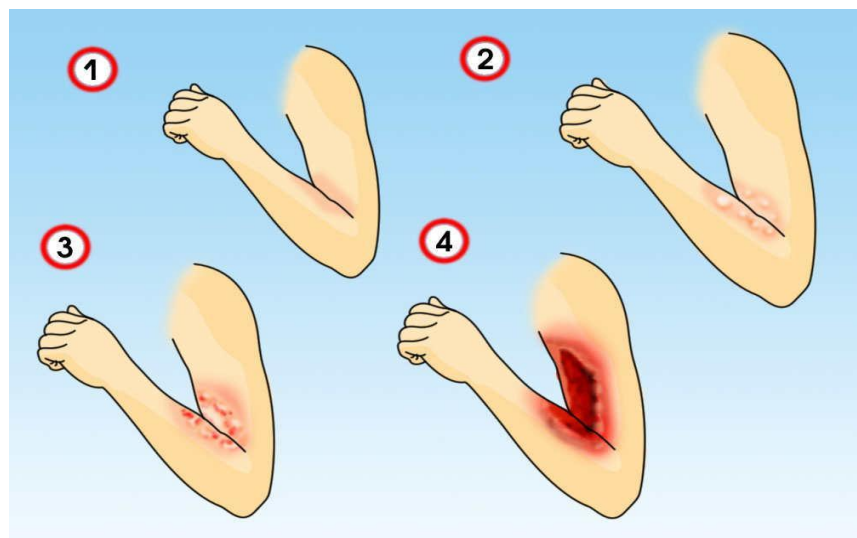
Помощь:

- Пострадавшего укладывают в полусидячем положении с согнутыми нижними конечностями.
- На грудную клетку кладут холодный компресс.
- Необходимо обеспечить немедленную транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение.



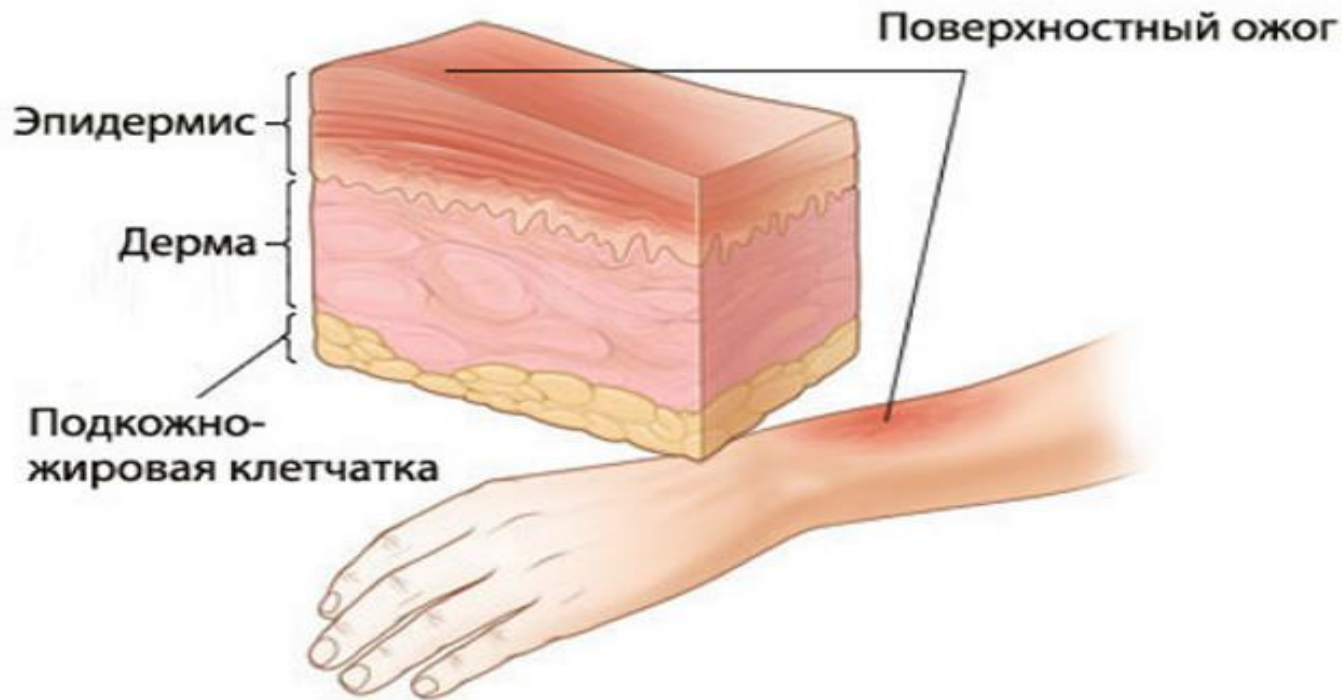
ОЖОГИ - это повреждение тканей вызванное термической, химической или лучистой энергией.

- Ожоги делятся на 4 степени:
- Ожог 1 степени
- Ожог 2 степени
- Ожог 3 степени
- Ожог 4 степени



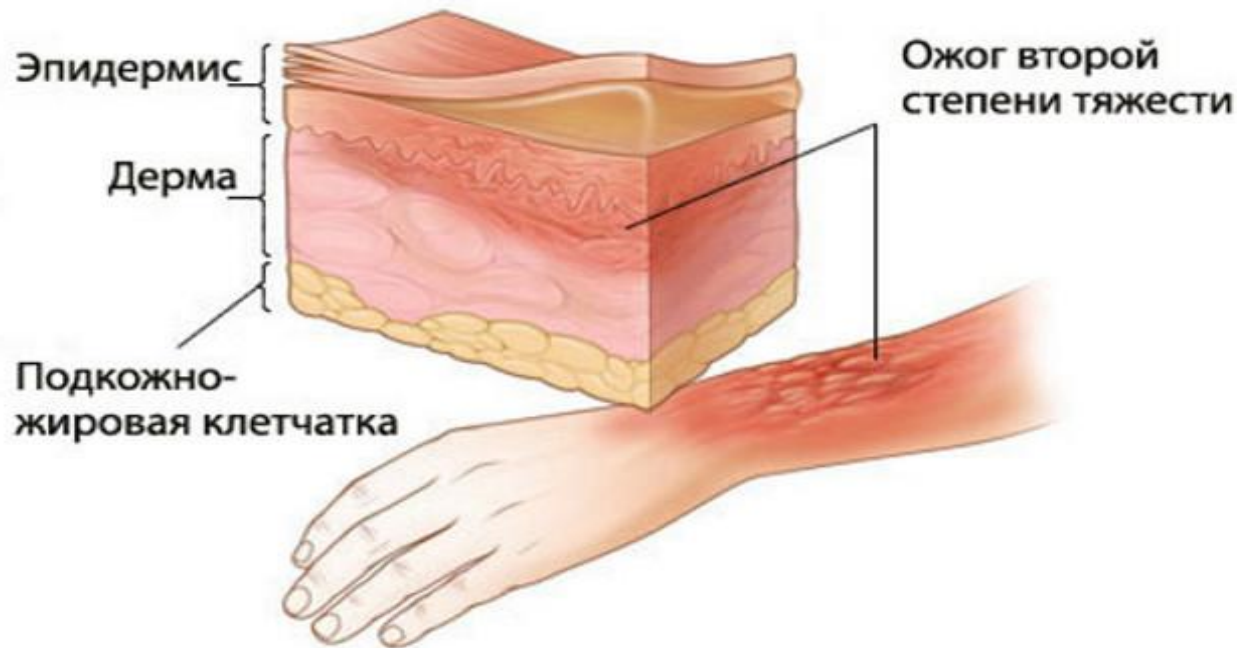
Степени ожога.

- **Ожог 1-й степени** характеризуется покраснением и небольшим отеком кожных покровов. Обычно выздоровление в этих случаях наступает на четвертые или пятые сутки.



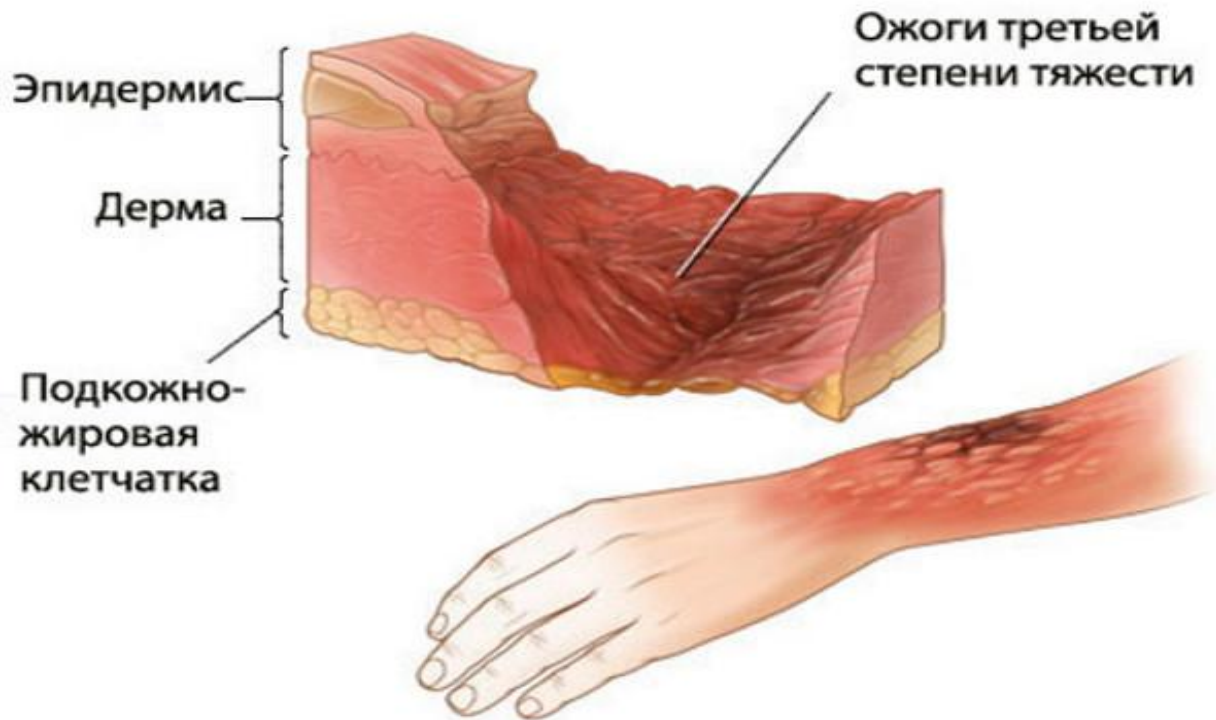
Степени ожога.

- **Ожог 2-й степени** – появление на покрасневшей коже пузырей, которые могут образоваться не сразу. Ожоговые пузыри наполнены прозрачной желтоватой жидкостью. Заживление происходит в течение десяти-пятнадцати дней без образования рубца.



Степени ожога.

- **Ожоги 3-й степени** - сопровождаются глубоким повреждением кожи, а также расположенных под ней сосудов и нервных стволов. Такие ожоги чрезвычайно болезненны, кожа теряет чувствительность. В тяжелых случаях может происходить некроз (омертвление) тканей.



Степени ожога.

- **Ожог 4-й степени** – омертвление и даже обугливание не только кожи, но и глубже лежащих тканей – мышц, сухожилий и даже костей.



Помощь при ожогах

При ожогах 1-2 степени:

- Обожженное место следует промывать не меньше 15 минут холодной водой;
- Обожженный участок на теле, можно обрабатывать препаратом против ожогов – Алазол, Пантенол;
- Обожженные места следует прикрыть чистой марлей;
- Пострадавшего напоить большим количеством жидкости - чаем, минеральными водами;
- Можно принимать болеутоляющие препараты.



Место ожога промывать под холодной водой 15 минут



Затем наложить повязку и отправиться к врачу

Помощь при ожогах 3-4 степени

- Пострадавшего вынести из зоны действия источника высокой температуры;
- Потушить горящие части одежды;
- Снять с пострадавшего обгоревшую одежду ;
- Необходимо накрыть раны тканью и постараться не допускать переохлаждения. Потеря тепла при ожогах вызывает осложнения;
- Дать пострадавшему обезболивающий препарат, чтобы снизить болевой шок;
- Пострадавшего напоить большим количеством жидкости - чаем, минеральными водами;
- Немедленно транспортировать в лечебное учреждение.

Обморожение - это повреждение тканей тела,
вызванное воздействием низких температур.

Чаще всего от обморожения страдают уши,
нос, щеки пальцы рук и ног.

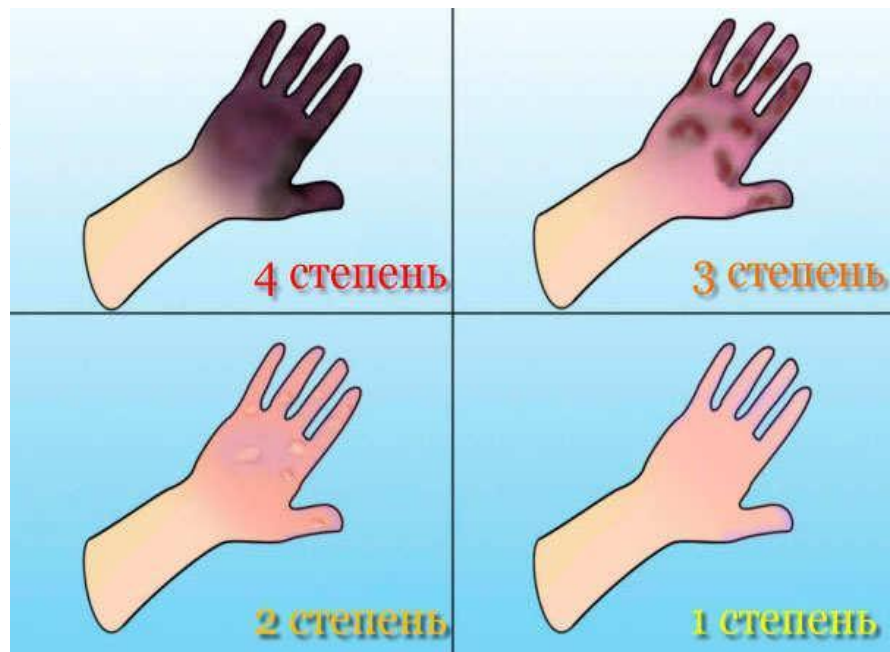
Степени обморожения:

Первая степень

Вторая степень

Третья степень

Четвёртая степень



Степени обморожения

- **Первая степень обморожения:** кожа на поврежденном участке бледнеет, а после попадания в тепло наоборот краснеет. Утрачивается чувствительность, человек чувствует онемение в пострадавшем участке тела. Возможны зуд, жжение, боль.



Степени обморожения

- **Вторая степень обморожения:** на поврежденном участке появляются пузыри, наполненные прозрачной жидкостью. При этой стадии обморожения на выздоровление может понадобиться несколько недель.



Степени обморожения

- **Третья степень обморожения:** пузыри, которые образуются в этом случае, наполнены красноватой жидкостью. Поврежденная кожа полностью отмирает, и на месте пузырей образуются рубцы.



Степени обморожения

- **Четвертая степень обморожения**
- Это самая опасная стадия. Характерной особенностью является синюшный цвет пострадавшего участка и сильный его отек при попадании тела в тепло. При четвертой стадии обморожения воздействие холода наиболее агрессивно и приводит к омертвению тканей, причем пострадать могут не только мышцы и кожа, но и сухожилия и кости.



ПМП при обморожении

- Перенести пострадавшего в тепло.
- Снять промерзшие вещи.
- Исключить резкое прогревание.
- Наложить повязки и зафиксировать их.
- Напоить теплым чаем.
- Доставить в лечебное учреждение.



солнечный удар

это тяжелое поражение центральной нервной системы, возникающее в результате интенсивного или длительного действия прямых солнечных лучей на область головы.



Признаки солнечного удара

- Головная боль, покраснение лица, шум в ушах, слабость, тошнота, головокружение, жажда.
- Если воздействие солнечных лучей на человека не прекращается, то наблюдается:
изнуренность, пульс ускоренный, слабого наполнения.
- Пострадавший от солнечного удара чувствителен к свету, жалуется на потемнение в глазах.
- В очень тяжелых случаях возникают судороги, рвота и потеря сознания. Кожа горячая и покрасневшая, зрачки расширены. Температура тела поднимается до 40° С и выше.

Первая помощь при солнечном ударе

- Пострадавшего следует уложить в тень или в прохладное помещение.
- Освободить шею и грудь от стесняющей одежды.
- Положить холодные компрессы на голову и область груди.
- Если сознание не потеряно, то пострадавшего следует напоить холодными напитками.
- При потере сознания или при прекращении дыхательной деятельности необходимо производить искусственное дыхание.
- Во всех случаях следует срочно вызвать врача.

Сотрясение мозга - это лёгкая форма черепно-мозговой травмы с кратковременной потерей сознания.

Первая помощь при сотрясении мозга:

- Необходимо поддерживать проходимость дыхательных путей. Человека, находящегося в бессознательном состоянии, укладывают на бок или на спину, причем голова должна быть свернута на бок; такое положение препятствует удушью пострадавшего запавшим языком или же рвотными массами.
 - Пострадавшему на голову кладут холодные компрессы.
-

-
- При поверхностном, хрипящем или прерывистом дыхании немедленно предпринять меры по оживлению - искусственное дыхание, а при ослаблении пульса - и массаж сердца.
 - Пострадавшего нельзя пытаться напоить, так как жидкость, затекая в бронхи и в легкие, может задушить его.
 - Пострадавшего следует быстро, транспортировать в лечебное учреждение. При транспортировке в случае необходимости проводить искусственное дыхание и даже массаж сердца.
-

Поражение электрическим током

- Эл. ток вызывает изменения нервной системы, а именно ее раздражение или паралич.
- При воздействии эл. тока возникают судорожные спазмы мышц.
- Происходит судорожный спазм диафрагмы и сердца. Это вызывает моментальную остановку дыхания и сердечной деятельности.
- Действие эл. тока на мозг вызывает потерю сознания.
- Эл. ток, соприкасаясь с телом человека, оказывает и тепловое действие, причем в месте контакта возникают ожоги III степени.

Первая помощь при поражении электрическим током

- Освободить пострадавшего от источника электричества. При этом оказывающий помощь должен стоять на сухой деревянной доске или же на толстой резине.
 - При отсутствии дыхания и пульса провести реанимационные мероприятия.
 - Когда пострадавший придет в сознание, напоить его большим количеством жидкости.
 - Ожоговые поверхности обрабатываются так же, как и термические ожоги.
 - Пострадавшего как можно скорее доставить в лечебное учреждение.
-

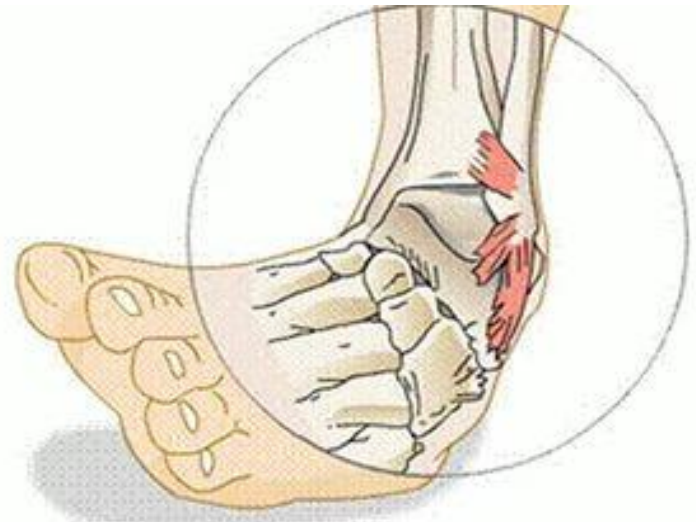
Растяжение связок

Область сустава опухает, через кожу синевой просвечивает кровоподтек.

Раненое место болезненно при ощупывании и особенно при движении, но пострадавший может передвигаться.

Первая помощь:

- Раненый сустав необходимо иммобилизовать для этой цели при небольшой опухоли можно применить эластичный бинт.
- Обработать повреждённый участок тела мазью.
- Обратиться за помощью к врачу, так как при таком повреждении не исключается трещина кости.



Вывихи

Изменяется внешний вид сустава.

Пострадавший может немного двигать вывихнутой конечностью, но с большим напряжением, причем каждое движение чрезвычайно болезненно. Сустав опухает.

Первая помощь:

- вывихнутую конечность иммобилизируют в том положении, которое она приняла после травмы;
- нельзя предпринимать попыток к вправлению вывихнутой конечности, поскольку любое насильно движение причиняет сильную боль, и нет гарантии в отсутствии перелома кости;
- обратиться за помощью к врачу.



Переломы – это нарушение целостности костей под действием травмирующего фактора.

Признаки переломов:

1. Неестественное положение руки или ноги (если речь идет о признаках перелома конечности).
2. Подвижность поломанной части в том месте, где нет сустава.
3. Слышимость хруста.
4. При открытом переломе в ране видны обломки кости.
5. Укорачивание или удлинение травмированной области.

Типы переломов



Частичный



Смещение



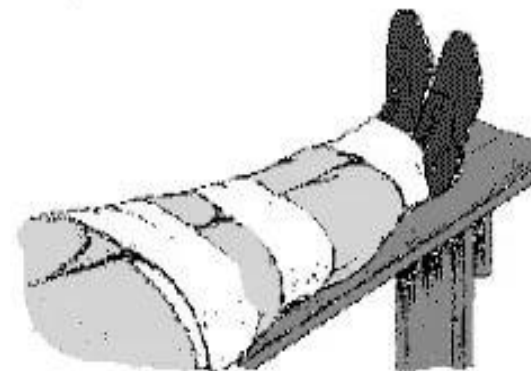
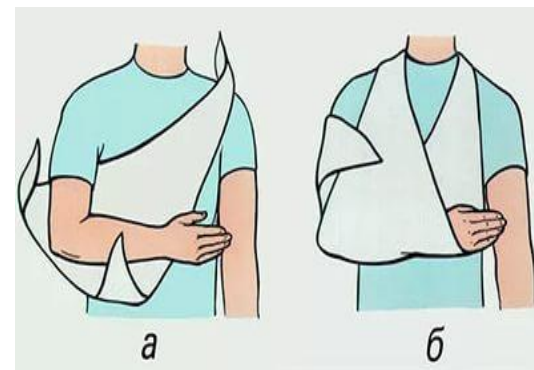
Простой

Помощь при переломах

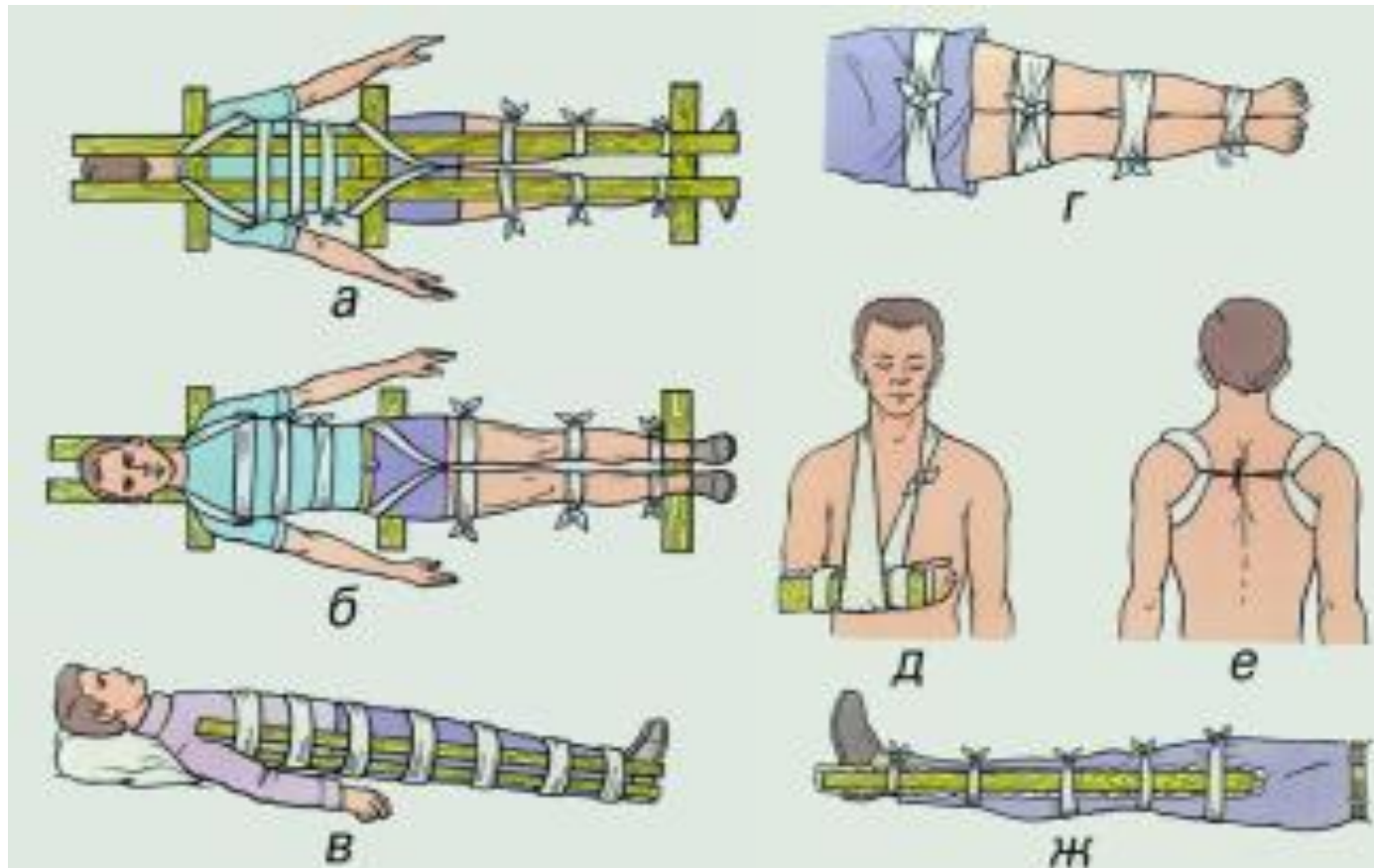
- Переломанную конечность нельзя поворачивать и за нее нельзя тянуть .
- При открытом переломе обломки костей нельзя заталкивать в рану.
- Открытый перелом сначала обрабатывают по принципу обработки ран, а затем уже как перелом.
- переломанную конечность или часть тела иммобилизируют;
- если пострадавший жалуется на жажду, то его следует напоить водой;
- пострадавшего следует доставить в лечебное учреждение.

Иммобилизация конечностей

- Иммобилизации подлежат два соседних сустава, располагающихся выше и ниже места перелома, что гарантирует полный покой сломанной конечности.
- Верхнюю конечность проще всего иммобилизовать, подвесив ее бинтами или косынкой на перевязь, которая завязывается на шее.
- Нижнюю конечность можно иммобилизовать, связав вместе обе ноги.
- При переломе костей предплечья применяются две шины, которые накладывают с обеих сторон предплечья.
- При иммобилизации голени и бедра шины накладываются с внутренней и внешней сторон раненой конечности.



Иммобилизация



Иммобилизация при помощи подручных средств:
а, б - при переломе позвоночника; в, г - иммобилизация бедра;
д - предплечья; е - ключицы; ж - голени.

Отравление - патологическое состояние, которое происходит при попадании токсических веществ внутрь организма.

Пищевое отравление - острое заболевание, возникающее в результате употребления пищи, насыщенной болезнетворными микроорганизмами и их токсинами.

Признаки

- Головная боль.
- Жидкий стул.
- Рвота.
- Боли в животе.
- Затрудненное дыхание.
- Сонливость.
- Потеря сознания.



Первая помощь при пищевом отравлении

- Дать пострадавшему выпить теплой подсоленной воды (около 1 литра), а затем вызвать рвоту путем раздражения задней стенки горла (если он в сознании).
- При отсутствии дыхания и пульса немедленно начать реанимационные меры.
- По возможности устранить остатки отравляющего вещества, сняв с пострадавшего одежду и промыв части тела чистой водой.
- Чтобы не допустить распространения отравляющего вещества, дать ему активированного угля.
- Вызвать "скорую помощь". Постараться выяснить, сколько времени прошло с момента отравления. Сохранить остатки проглоченного вещества, это поможет врачу.

Отравление лекарствами - прием всевозможных лекарственных препаратов в чрезмерно большой дозе либо при условии неправильного хранения или истекшего срока годности препарата.

Признаки:

При передозировке болеутоляющих и жаропонижающих средств происходят нарушения процессов торможения и возбуждения в ЦНС, расширение капилляров и усиленная отдача телом тепла. Это сопровождается усиленным потоотделением, развитием слабости, сонливости, которая может перейти в глубокий сон и даже в бессознательное состояние, иногда с нарушением дыхания.



Первая помощь при отравлении лекарствами

- Выяснить, какое лекарство и в какой дозе принял пострадавший. Сохранить оставшееся лекарство или упаковку от него.
 - Если пострадавший в сознании вызвать рвоту, затем дать ему активированный уголь. Следить за дыханием и пульсом пострадавшего.
 - При отсутствии дыхания и пульса немедленно начать реанимационные меры.
 - Вызвать "скорую помощь" или доставить пострадавшего в больницу.
-

Отравление алкоголем

Отравление алкоголем - сложные, иногда просто смертельные последствия приема большого количества спиртных напитков за небольшой промежуток времени.

Признаки:

При тяжелой степени опьянения человек засыпает, затем сон переходит в бессознательное состояние. Часто наблюдаются рвота, непроизвольное мочеотделение. Резко нарушается дыхание, оно становится редким, неритмичным. При параличе дыхательного центра наступает смерть. Желательно сохранить остатки спиртного, чтобы точно выяснить, чем отравился пострадавший.

Первая помощь при отравлении алкоголем

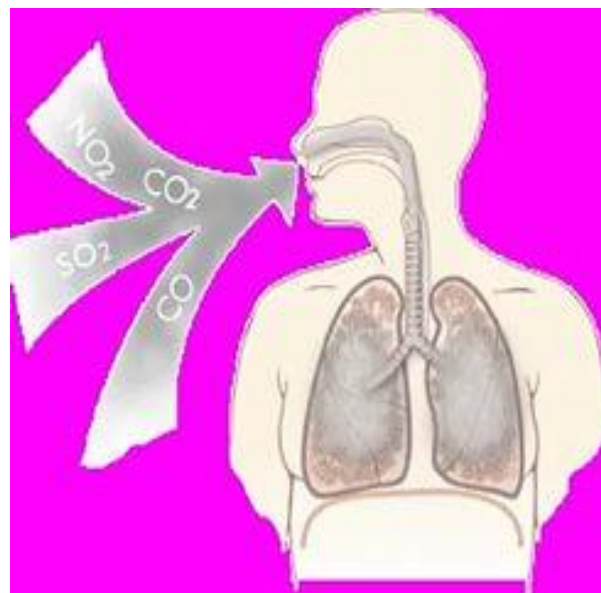
- Обеспечить приток свежего воздуха (откройте окно).
- Вызвать рвоту путем малых промываний.
- При сохранении сознания дать выпить горячий крепкий чай.
- Если нет дыхания, начать реанимационные мероприятия.
- Вызвать "Скорую помощь".

Отравление окисью углерода (угарным газом)

Отравление окисью углерода (угарным газом) - острое патологическое состояние, развивающееся в результате попадания угарного газа в организм человека.

Признаки:

- Головокружение.
- Головная боль.
- Тяжесть в голове.
- Тошнота.
- Шум в ушах..
- Мышечная слабость.
- Рвота.
- Сонливость.
- Одышка.
- Бледность кожи.



Первая помощь при отравлении окисью углерода (угарным газом)

- Вынести пострадавшего на свежий воздух.
- Следует облегчить дыхание человека, подвергшегося отравлению, расстегнуть ворот одежды, обеспечить покой, непрерывный доступ свежего воздуха.
- При отсутствии дыхания и пульса немедленно начать реанимационные меры
- Вызвать "скорую помощь".

Передача пострадавшего скорой мед. помощи.

При вызове необходимо обязательно сообщить диспетчеру следующую информацию:

- место происшествия, что произошло;
- число пострадавших и тяжесть их состояния;
- какая помощь оказывается;
- назвать ФИО, пол, возраст пациента
- телефонную трубку положить последним, после ответа диспетчера!
- предоставить бригаде скорой медицинской помощи документы пациента
- оказывать содействие в транспортировке пациента в автомобиль выездной бригады скорой медицинской помощи;
- сопровождение пациента в стационары (родственниками или иными лицами) осуществляется с разрешения старшего (ответственного) сотрудника бригады скорой медицинской помощи. При транспортировке в стационары несовершеннолетних детей рекомендуется их сопровождение родителями или законными представителями, сотрудниками детских учреждений, если они присутствуют на месте оказания скорой медицинской помощи.



Статья 124. УКРФ. Неоказание помощи больному.

- Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок от двух до четырех месяцев.
- То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, наказывается лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

Статья 125.УКРФ. Оставление в опасности.

Заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние, наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок от ста двадцати до ста восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до трех месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.
