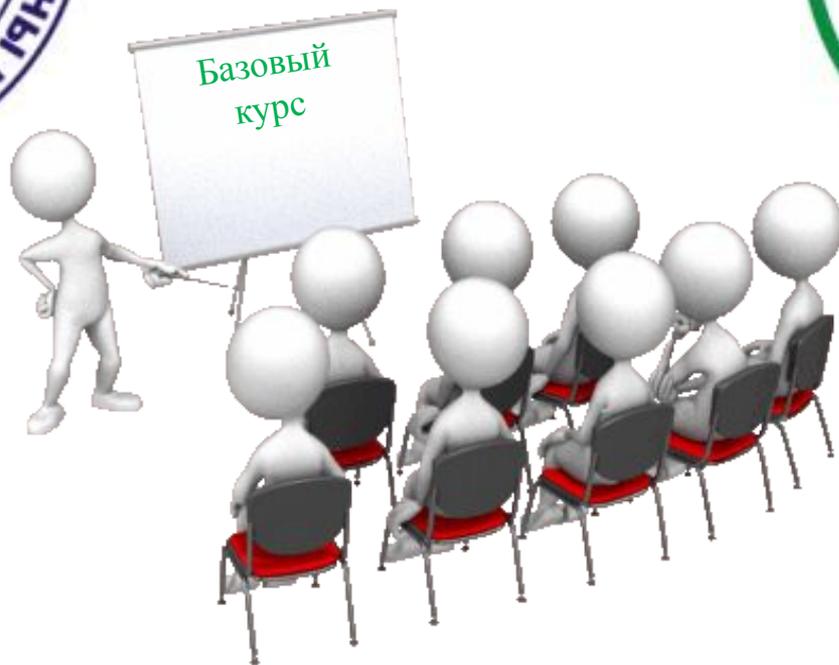


ЗАНЯТИЕ ПРОВОДИТ





5 основных задач тренинга



1. Изучить и отработать алгоритм (последовательность **ДЕЙСТВИЙ**) при оказании первой помощи



2. Изучить и учитывать при оказании помощи российское законодательство и мировые нормы, связанные с Первой помощью



3. Научиться обеспечивать свою безопасность



4. Знать порядок вызова и порядок взаимодействия с оперативными службами



5. Изучить и отработать определение неотложных, т.е. опасных для жизни состояний, и действия при их наличии





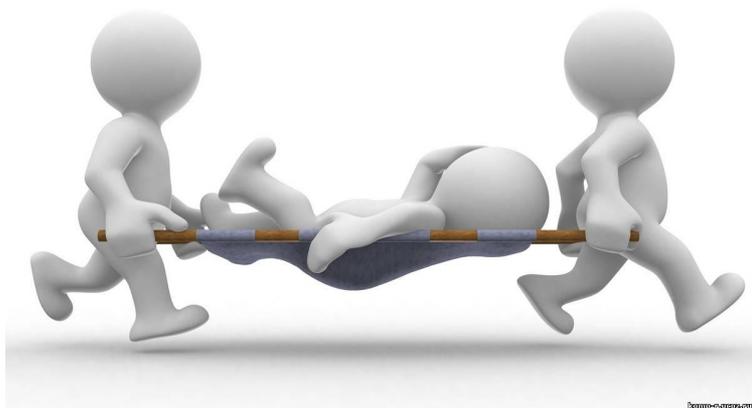
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ЭТО:

- ✓ Обеспечение безопасности себе и пострадавшему
- ✓ Обеспечение психологического и физического покоя и комфорта пострадавшему
- ✓ Вызов соответствующих оперативных служб
- ✓ Предотвращение осложнений
- ✓ Соблюдение законодательных норм
- ✓ ... а также здравого смысла





Жизнь не будет спрашивать
где и чему ты учился,
а жестоко проверит
твои знания на практике!



Вся мощь современно оснащенной
многопрофильной больницы может
оказаться бесполезной, если было
упущено время... до оказания
первой помощи!



ЮРИДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



РЕГЛАМЕНТАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Статья **31** Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" **№ 323-ФЗ** от **21.11.2011** «Первая помощь»

Первая помощь до оказания медицинской помощи

оказывается гражданам при несчастных случаях,

травмах, отравлениях и других состояниях и

заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью



СУБЪЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



п. 4 Статьи **31** Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
№ 323-ФЗ от **21.11.2011** «Первая помощь»

Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков



Первую помощь может оказать ЛЮБОЙ человек, оказавшийся рядом



ОБЯЗАННОСТЬ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Статья **31** Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" **№ 323-ФЗ** от **21.11.2011** «Первая помощь»

Первая помощь оказывается «...лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе,



сотрудниками ОВД,



военнослужащими,



работниками
ГПС,



спасателями
АСФ и АСС»



КТО ОБЯЗАН ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ?

ОБЯЗАННОСТЬ оказывать

первую помощь может вытекать из:

- ✓ родственно-семейных отношений (родители, опекуны, попечители)
- ✓ выполнения профессиональных или служебных функций (обязанность педагога, воспитателя, тренера)
- ✓ принятых на себя обязательств или договора (обязанность няни, сиделки, сам вызвался присмотреть за ребенком)



ОБЯЗАННОСТЬ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДТП



Вы- ВОДИТЕЛЬ, ПРИЧАСТНЫЙ К ДТП?

ДА

п. 2.6 ПДД: «При ДТП ВОДИТЕЛЬ, причастный к нему, ОБЯЗАН принять меры для оказания первой помощи пострадавшим»

НЕТ

ВПРАВЕ оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков (ч.4 ст.31 ФЗ-323)



ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

за неоказание помощи



Статья **124** УК РФ 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

Статья **125** УК РФ

Оставление в опасности

Оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению при том, что виновный имел возможность оказать помощь пострадавшему и был обязан это сделать, либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние



ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ возмещение вреда

ГК РФ Статья 1064

Общие основания ответственности за причинение вреда

1. Вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, **подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред**

Статья 39. УК РФ Крайняя необходимость

Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или иных лиц, охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости.

Статья 1067 ГК РФ

Причинение вреда в состоянии крайней необходимости **Вред, причиненный в состоянии крайней необходимости**, то есть для устранения опасности, угрожающей самому причинителю вреда или другим лицам, если эта опасность при данных обстоятельствах не могла быть устранена иными средствами, **должен быть возмещен лицом, причинившим вред.**

Учитывая обстоятельства, при которых был причинен такой вред, **суд может возложить обязанность его возмещения на третье лицо**, в интересах которого действовал причинивший вред, **либо освободить от возмещения вреда** полностью или частично как это третье лицо, так и причинившего вред.



ПРАВОВАЯ ПОЛЬЗА ОТ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Федеральный закон № **63-ФЗ** от **13.06.1996**
Уголовный кодекс Российской Федерации

Статья №**61**

п.1 Смягчающими (вину) обстоятельствами признаются

п.п к) оказание медицинской и иной помощи потерпевшему непосредственно после совершения преступления, добровольное возмещение имущественного ущерба и морального вреда, причиненных в результате преступления, иные действия, направленные на заглаживание вреда, причиненного потерпевшему



ПРАВО ЧЕЛОВЕКА ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ПОМОЩИ



Согласие на медицинское вмешательство и право на отказ от медицинского вмешательства

Статья №20 Федерального закона **№ 323-ФЗ** от **21.11.2011**

«Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства»

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство





ПРАВО ЧЕЛОВЕКА ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ПОМОЩИ



п. **2.** Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении п.п. **2.1** лица, не достигшего возраста, установленного частью **2** статьи **54** настоящего Федерального закона (15 и 16 лет), или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ БЕЗ СОГЛАСИЯ



Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

Решение о медицинском вмешательстве **без согласия**
гражданина, одного из родителей или иного
законного представителя принимается **консилиумом**
врачей, а в случае, если собрать консилиум
невозможно, - **непосредственно лечащим**
(дежурным) врачом





ЮРИДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



- ✓ Человек имеет право отказаться от помощи.
- ✓ **НО!** Человеку без сознания можно оказывать помощь.
- ✓ Разрешение на оказание помощи ребёнку дают родственники и опекуны, сопровождающие лица.
- ✓ **НО!** При отсутствии опекунов помощь оказываем даже без согласия ребёнка (до **15** лет).
- ✓ Если пострадавший угрожает вашей безопасности, помощь лучше не оказывать.
- ✓ **НО!** Можно вызвать оперативные службы.
- ✓ Нельзя превышать свою квалификацию, т.е. исключается применение любых медикаментов.
- ✓ **НО!** Можно помочь принять лекарство, либо дать лекарство, назначенное врачом.
- ✓ **Нельзя производить любое оперативное вмешательство**





РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ДОКУМЕНТ



В целях реализации норм **31** статьи

323-ФЗ приказом Минздравсоцразвития России от 4

мая 2012 г. N 477н утверждены «Перечень

состояний, при которых оказывается первая помощь», и

«Перечень мероприятий по оказанию первой помощи»





Приложение №1 к приказу Минздравсоцразвития
России

от 4 мая 2012 г. N 477н



Перечень состояний, при которых
оказывается первая помощь



- 1.** Отсутствие сознания
- 2.** Остановка дыхания и кровообращения
- 3.** Наружные кровотечения
- 4.** Инородные тела верхних дыхательных путей
- 5.** Травмы различных областей тела
- 6.** Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения
- 7.** Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур
- 8.** Отравления



Приложение №1 к приказу МЗ России от 4 мая 2012 г. N 477н



Состояния, при которых оказывается первая помощь





Приложение №2 к приказу МЗ России от 4 мая 2012 г. N 477н



Перечень мероприятий по оказанию первой помощи

- 1.** Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи
- 2.** Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом
- 3.** Определение наличия сознания у пострадавшего
- 4.** Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего
- 5.** Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни
- 6.** Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей





Приложение №2 к приказу МЗ России от 4 мая 2012 г. N 477н



- 7.** Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения
- 8.** Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний
- 9.** Придание пострадавшему оптимального положения тела
- 0.** Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки
- 1.** Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом

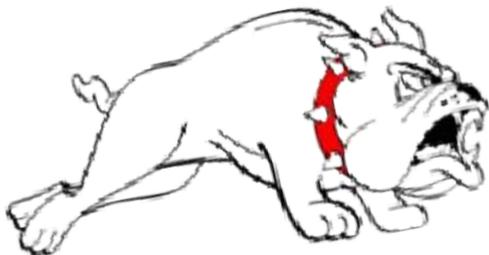




ИЗВЛЕЧЕНИЕ И ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

Перемещение тела или частей тела пострадавшего непрофессиональными спасателями в отсутствие дополнительного оборудования проводится

ТОЛЬКО
если в этом месте
есть непосредственная
угроза!





Применение лекарственных препаратов



Согласно ст.**73** ФЗ-**323** назначение лекарственных препаратов является обязанностью медицинских работников



ПЕРЕРЫВ





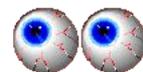
ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ



Осмотр места происшествия



- Первичный осмотр и первая помощь при угрожающих жизни состояниях
- Вызов оперативных служб
- Вторичный осмотр
- Контроль состояния пострадавшего до прибытия оперативной службы



АЛГОРИТМ ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ



✓ **Есть ли опасность?**



✓ **Что произошло?**



✓ **Нужна ли Ваша помощь?**

✓ **Сколько пострадавших?**



МНОГО

✓ **В состоянии ли
о окружающие Вам помочь?**





ОСМОТР МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ

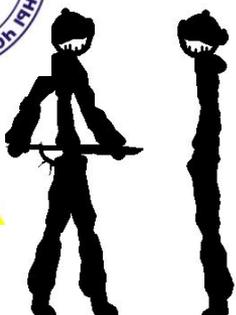


Безопасность спасателя

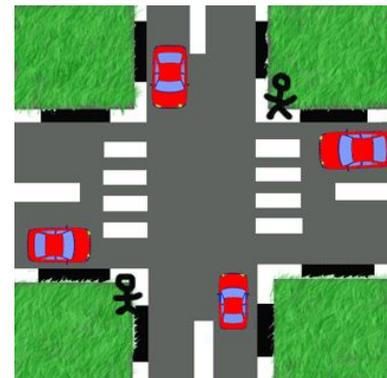




ОПАСНОСТЬ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ



КРИМИНАЛЬНОЕ
ПОВЕДЕНИЕ



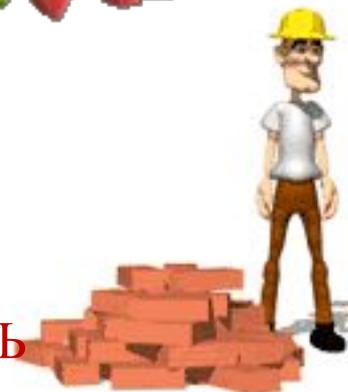
ДОРОЖНОЕ
ДВИЖЕНИЕ



ОПАСНОСТЕЙ
МОЖЕТ БЫТЬ
МНОЖЕСТВО
САМАЯ ЧАСТАЯ ОПАСНОСТЬ
БИОЛОГИЧЕСКАЯ



ХИМИЧЕСКАЯ
ОПАСНОСТЬ



ПАДЕНИЕ
ПРЕДМЕТОВ





ОСМОТР МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ



Безопасность пострадавшего





НАРУШЕНИЕ ЮРИДИЧЕСКИХ НОРМ И ПРАВИЛ БЕЗОПАСНОСТИ





АЛГОРИТМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ РАБОТ

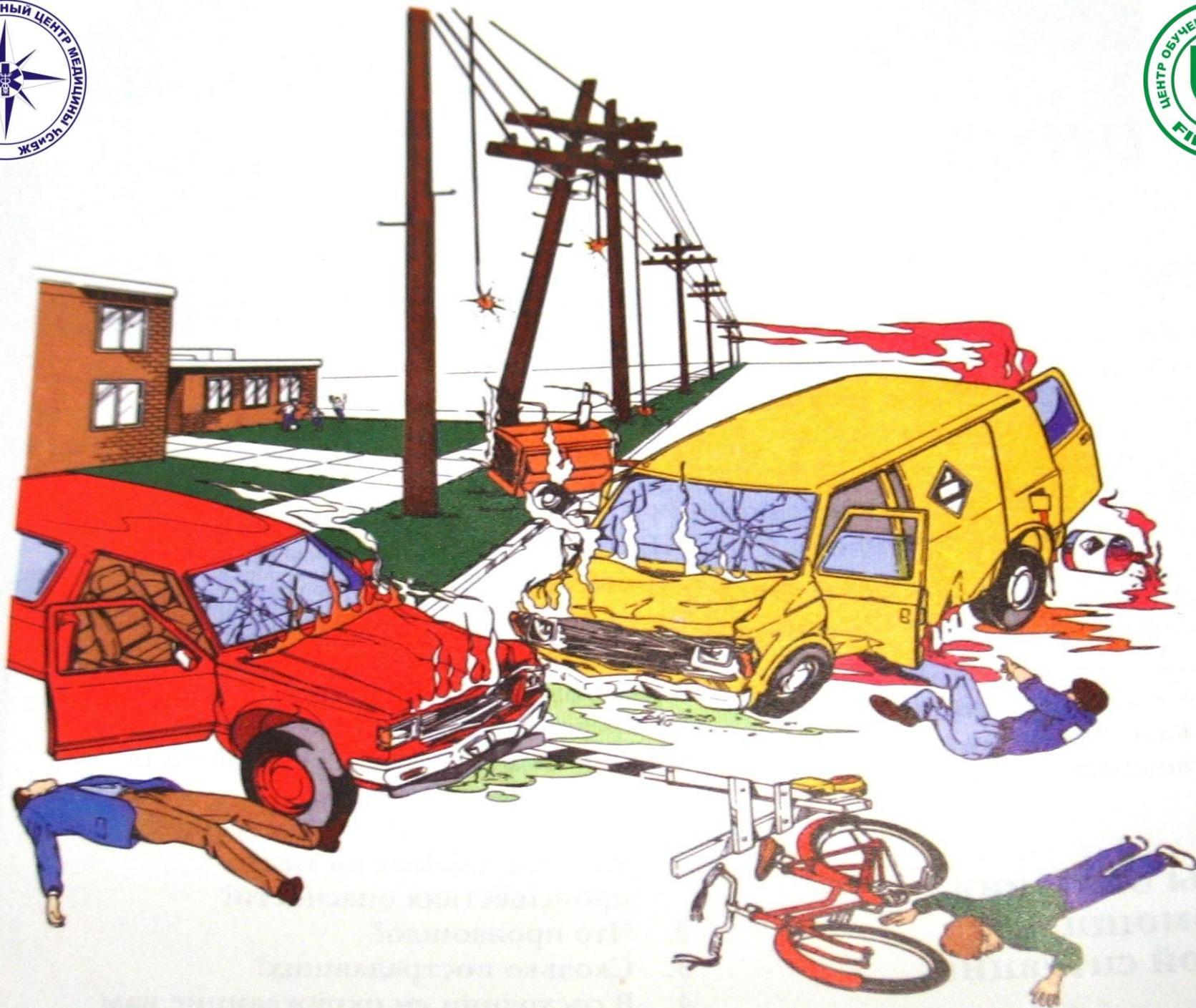




ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ



- 1.** Если есть явная опасность для вас – попытайтесь её убрать
- 2.** Если **уменьшить** опасность **невозможно** – **уходите** в безопасную зону и вызывайте **112**
- 3.** Если опасность только для пострадавшего -постарайтесь её убрать
- 4.** Если **уменьшить** опасность **невозможно** – **транспортируйте** пострадавшего в безопасную зону независимо от повреждений и вызывайте оперативные службы
- 5.** Если опасности нет или она локализована, подходите к пострадавшему и переходите к Первичному осмотру





ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Осмотр места происшествия

Первичный осмотр и первая помощь при угрожающих жизни состояниях

Вызов оперативных служб

Вторичный осмотр

Контроль состояния пострадавшего до прибытия оперативной службы



5 НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ



Для диагностики этих состояний проводится
«ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР»

- Жизненные функции:
 - Нет сознания
 - Нет дыхания
 - Нет кровообращения
- Сильное кровотечение
- «Дырка» в груди

Если они есть,
то оказываем
ПОМОЩЬ
немедленно!



ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО

Сознание



Дыхание



Пульс





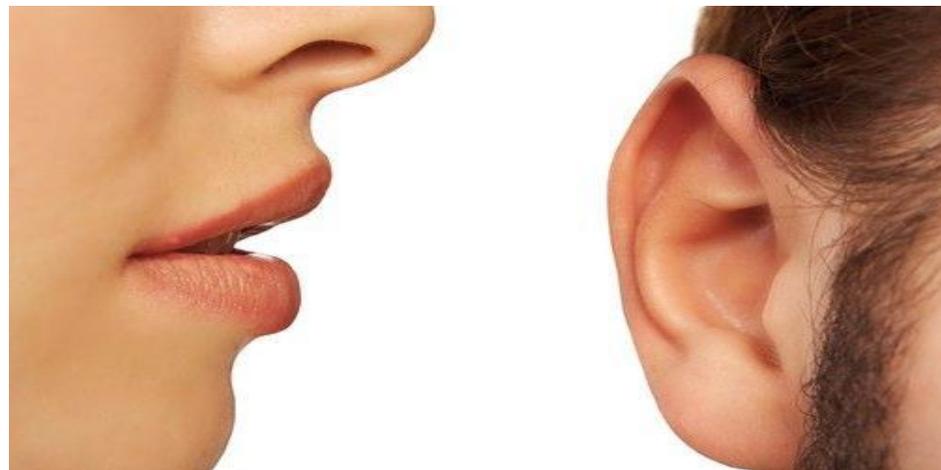
ПРОВЕРКА НАЛИЧИЯ СОЗНАНИЯ



ПРОВЕРКА СОЗНАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО



Спросите
пострадавшего **громко** и
отчётливо:
«Я могу вам помочь?»



Если не ответил, **слегка**
потрясти за плечи и
повторить вопрос





ЕСЛИ СОЗНАНИЕ ЕСТЬ

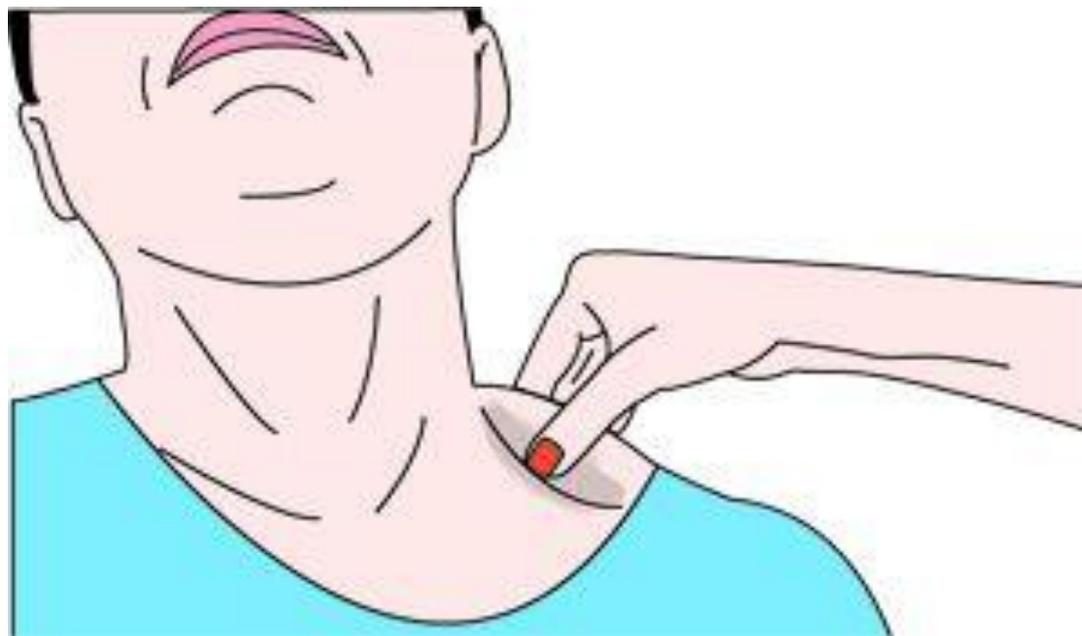


- ✓ Представьтесь
- ✓ Объясните, что вы прошли курс первой помощи
- ✓ Предложите помощь (и получите согласие!)
- ✓ Объясните, какие действия вы намерены предпринять





ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НЕ РЕАГИРУЕТ НА ВАШ ГОЛОС



- Проверьте реакцию на боль
- Если не реагирует, считаем, что пострадавший
БЕЗ СОЗНАНИЯ!



ПРОВЕРКА ЖИЗНЕННЫХ (ВИТАЛЬНЫХ) ФУНКЦИЙ



МИФЫ О ПРОВЕРКЕ ЖИЗНЕННЫХ ФУНКЦИЙ



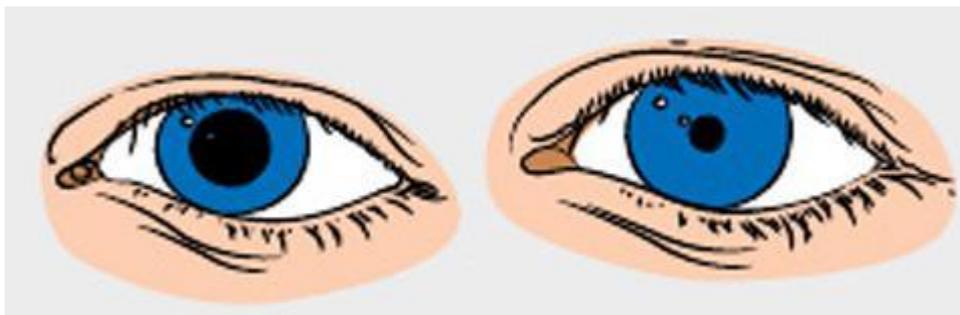
Зеркало поднести ко рту и носу



Мобильник поднести ко
рту и носу



Лёгкий предмет поднести ко
рту и носу



Проверить реакцию зрачка на свет



АЛГОРИТМ ПРОВЕРКИ ДЫХАНИЯ

- ✓ «Слышу-вижу-ощущаю»
- ✓ Запрокинуть голову пострадавшего
- ✓ «Слышу-вижу-ощущаю»

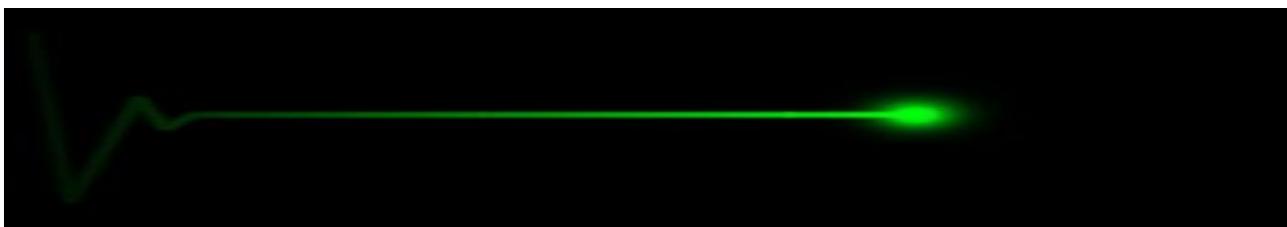
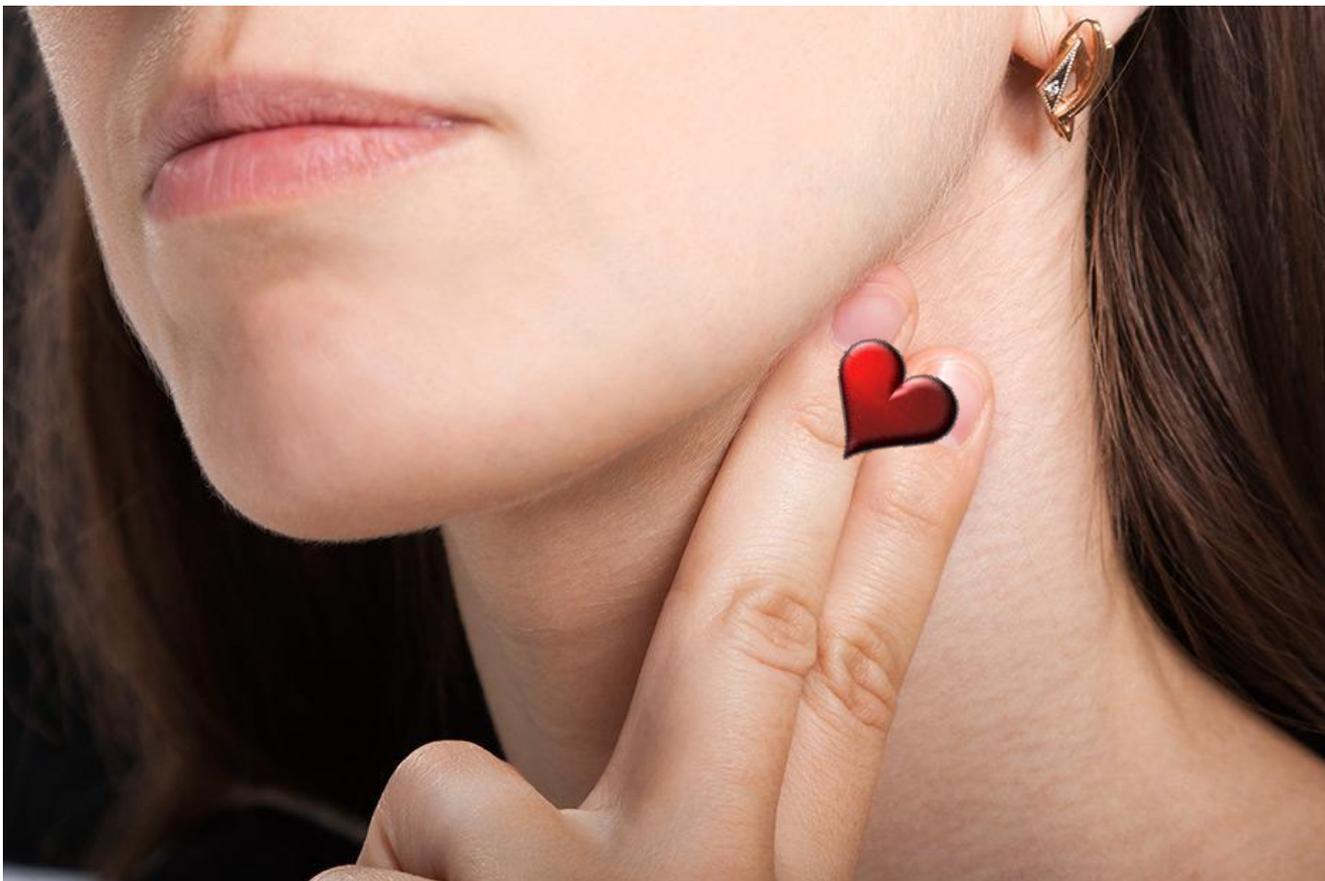




ИССЛЕДОВАНИЕ ПУЛЬСА

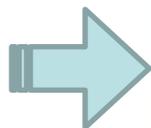


Прощупывайте пульс не менее **10** сек





СТРЕСС И ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА



ИССЛЕДОВАНИЕ
ПУЛЬСА НЕ
СПЕЦИАЛИСТОМ
НЕИНФОРМАТИВНО

УЧАЩАЕТСЯ
СЕРДЦЕБИЕНИЕ

ЧУВСТВУЕТСЯ
СВОЙ ПУЛЬС



ОСТАНОВКА ДЫХАНИЯ



ПРИЧИНА ОСТАНОВКИ ДЫХАНИЯ





МЕХАНИЗМ ЗАПАДЕНИЯ ЯЗЫКА ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ



Снижается тонус подъязычных мышц. Язык опускается на заднюю стенку глотки и блокирует доступ воздуха в лёгкие



Угнетается глотательный рефлекс, содержимое ротовой полости попадает в трахею

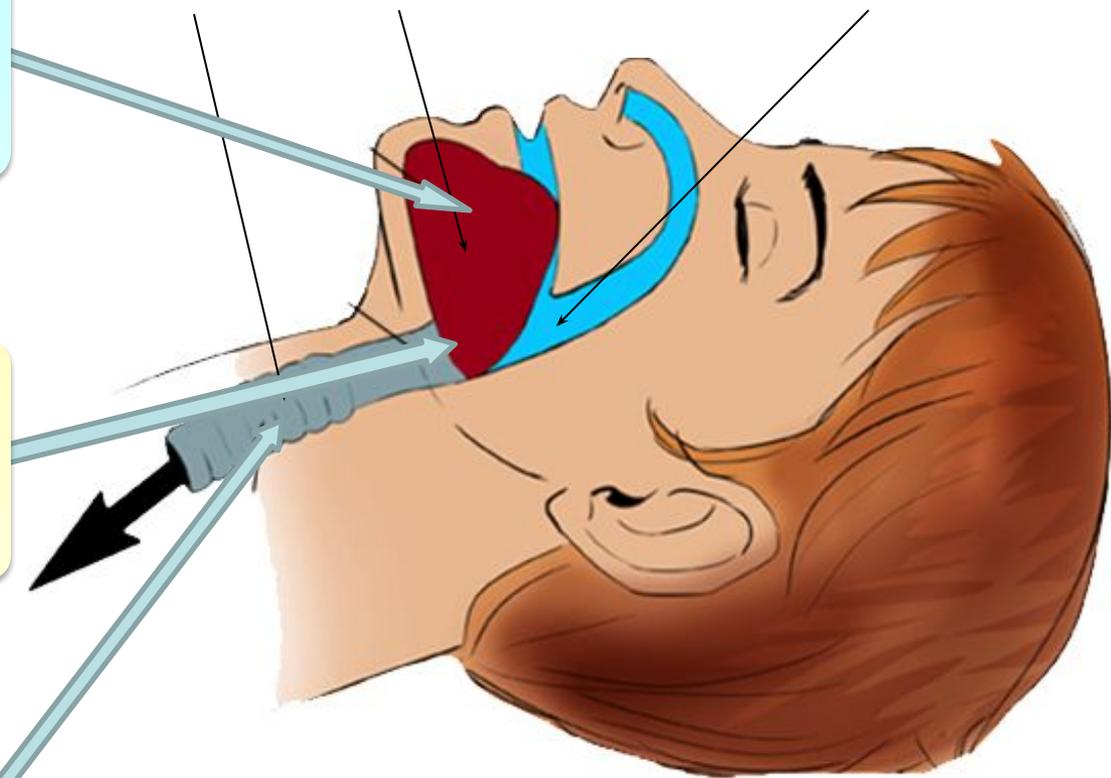


Подавляется защитный кашлевой рефлекс. Попавшие в трахею рвотные массы, кровь, слюна не могут быть удалены с кашлем

ТРАХЕЯ

ЯЗЫК

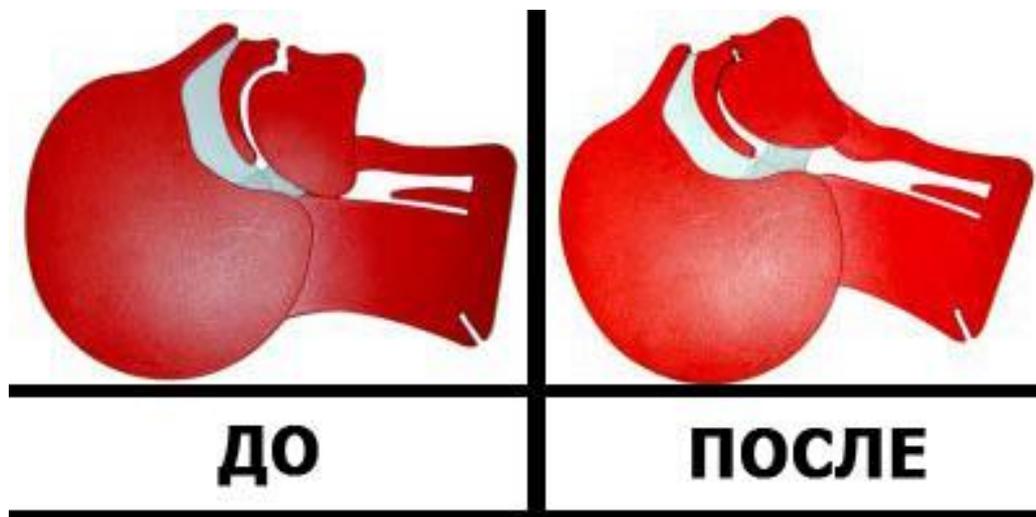
ГЛОТКА И ГОРТАНЬ



СМЕРТЬ ОТ УДУШЬЯ

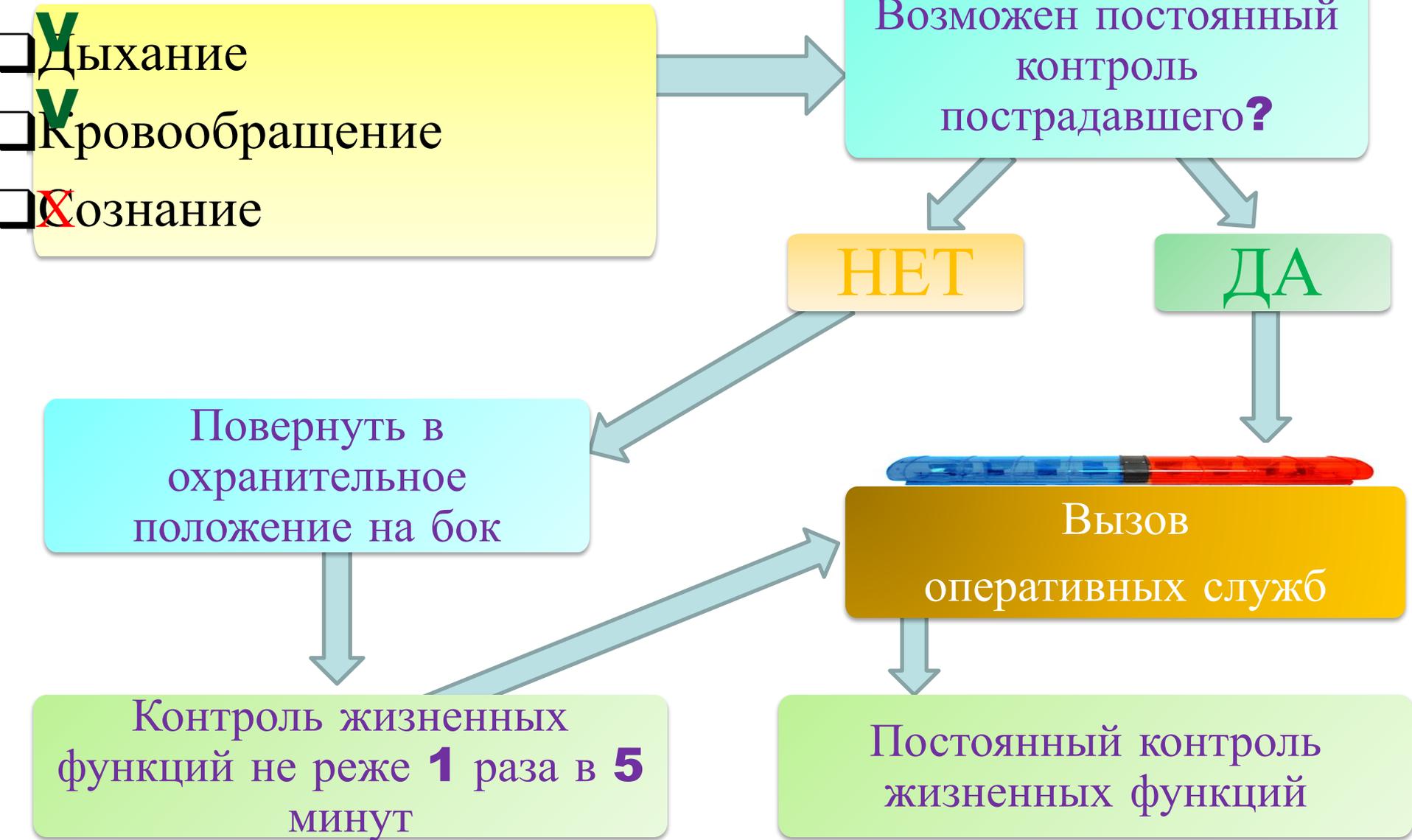


ОТКРЫТИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ





АЛГОРИТМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ проходимости дыхательных путей





ПОВОРОТ В ОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА БОКУ





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОДАВИВШЕМУСЯ



ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ

Одна из частых причин остановки дыхания – закупоривание дыхательных путей





ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ПОДАВИЛСЯ

Характерный жест, не может вдохнуть, не говорит,
лицо краснеет или синеет





ПОДАВИЛСЯ, НО МОЖЕТ ДЫШАТЬ (КАШЛЯТЬ)



Объясните, что хотите
помочь



Наклонить вперед



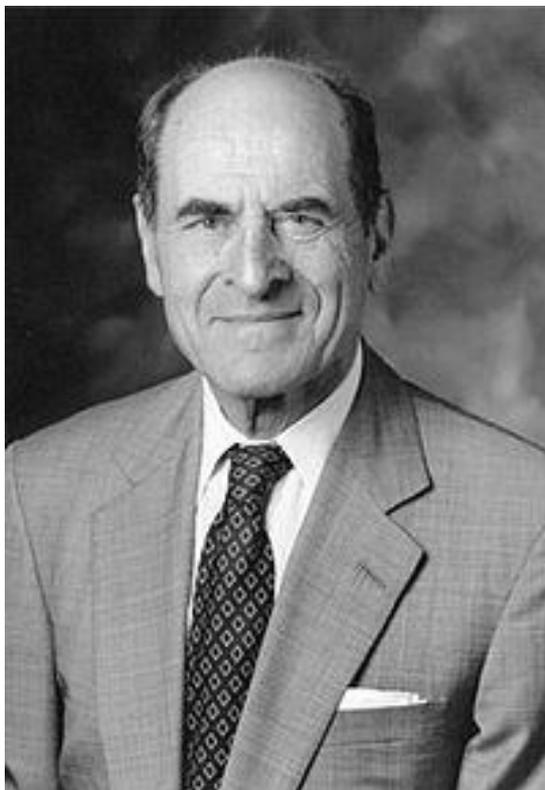
Голосом побуждать
кашлять



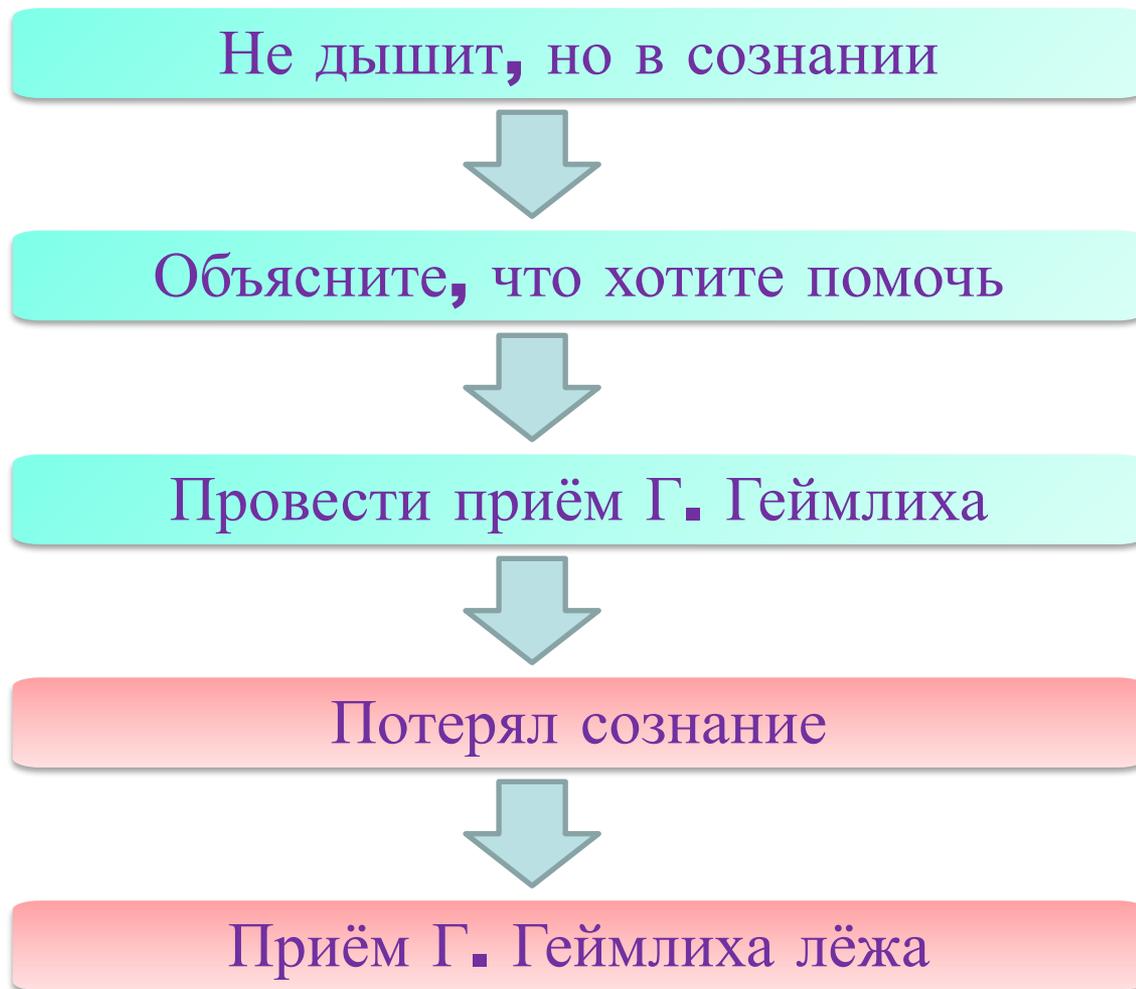
Наносить хлопки
скользящим движениями
между лопатками



АЛГОРИТМ ПОМОЩИ ПОДАВИВШЕМУСЯ



Генри Геймлих
Henry Heimlich
(1920 – 2016)





ПРИЁМ ГЕНРИ ГЕЙМЛИХА СТОЯ



Объяснить, что хотите помочь



Встать устойчиво сзади



Положить кулак в точку компрессии



5 раз резко надавить на живот

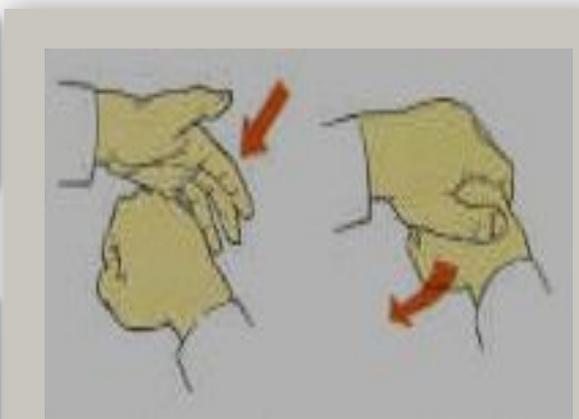


5 раз ударить между лопатками скользящими движениями



Повторять

5 толчков/**5** хлопков





ПРИЁМ ГЕНРИ ГЕЙМЛИХА ЛЕЖА



Положить пострадавшего без сознания на спину



Сесть на бёдра пострадавшему



Положить руки в точку компрессии



5 раз резко надавить на живот



Проверить ротовую полость



Если инородное тело не вышло,
повторить толчки



Если инородное тело вышло, повернуть на бок и очистить ротовую полость



НЕДОПУСТИМО!

Пытаться достать инородное тело пальцами или пинцетом из пострадавшего, лежащего на спине.



АЛГОРИТМ ПОМОЩИ ПОДАВИВШЕМУСЯ



Не дышит, но в сознании



Приём Г. Геймлиха стоя



Потерял сознание



Приём Г. Геймлиха лёжа



ОСОБЕННОСТИ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ И ТУЧНЫМ

Если пострадавший:

- Имеет явные ранения живота
- Беременная на поздних сроках
- Очень тучный человек
- Ребёнок до **1** года



применяется
«ГРУДНОЕ СДАВЛИВАНИЕ»



МИФЫ О САМОПОМОЩИ ПРИ ПОДАВЛЕНИИ





ОСОБЕННОСТИ ПОМОЩИ МЛАДЕНЦАМ ДО 1 ГОДА



Не может:

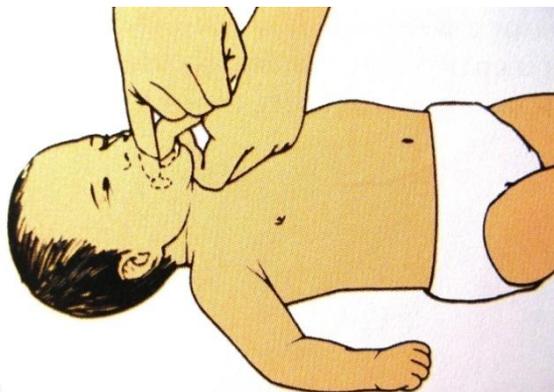
- Дышать
- Кашлять
- Плакать
- Пиццать
- Кожа
синеет



МИФЫ О ПОМОЩИ ПОДАВИВШИМСЯ ДЕТЯМ



**Трясти ребёнка
вверх ногами**

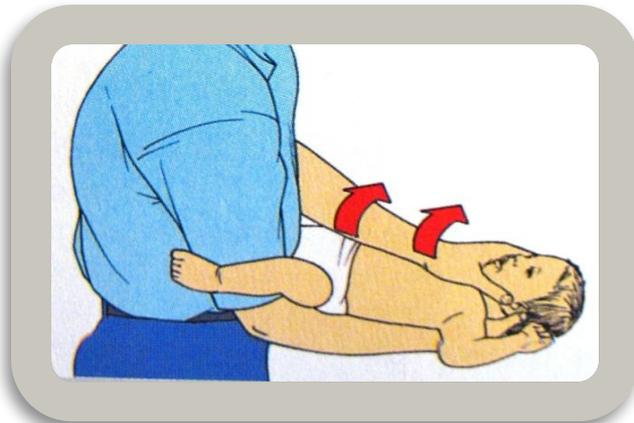


**Пытаться достать инородный
предмет пальцами**





ПОМОЩЬ ПОДАВИВШИМСЯ МЛАДЕНЦАМ ДО 1 ГОДА





ПОМОЩЬ ПОДАВИВШИМСЯ ДЕТЯМ СТАРШЕ 1 ГОДА





ПОМОЩЬ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЖИЗНЕННЫХ ФУНКЦИЙ



Дыхания НЕТ



Не связано с
асфиксией



Начать СЛР



Вызов
оперативных служб



ПЕРВИЧНАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНАЯ И МОЗГОВАЯ РЕАНИМАЦИЯ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ





МИФЫ ОБ АНАТОМИИ СЕРДЦА



Это сердце?



Вот это сердце!





МИФЫ ОБ АНАТОМИИ СЕРДЦА



Сердце слева?



Сердце посередине!



СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

- ~~С~~ознание
- ~~К~~ровообращение
- ~~Д~~ыхание



НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО
НАЧАТЬ СЛР



ВЫЗОВ

оперативных служб
В ПРОЦЕССЕ СЛР



МЕЖДУНАРОДНЫЙ АЛГОРИТМ «САВ»



C-A-B



Compressions

Компрессии



Airway

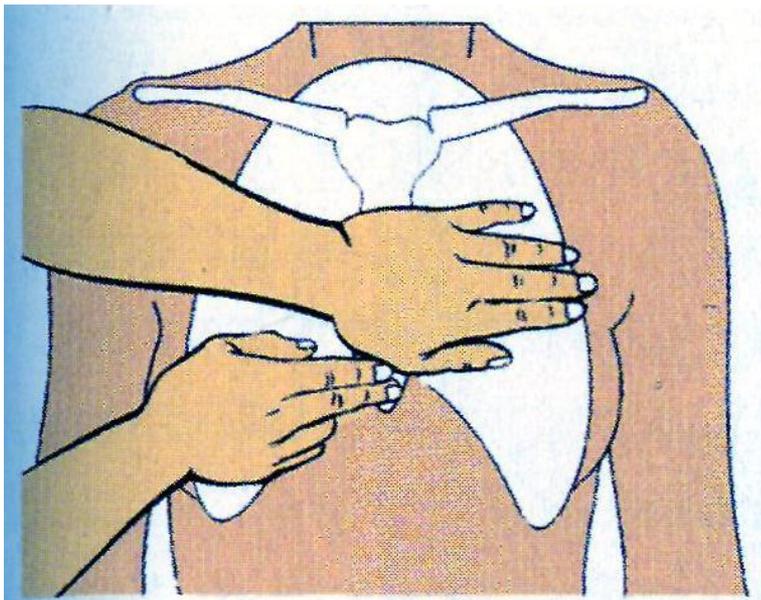
Дыхательные пути



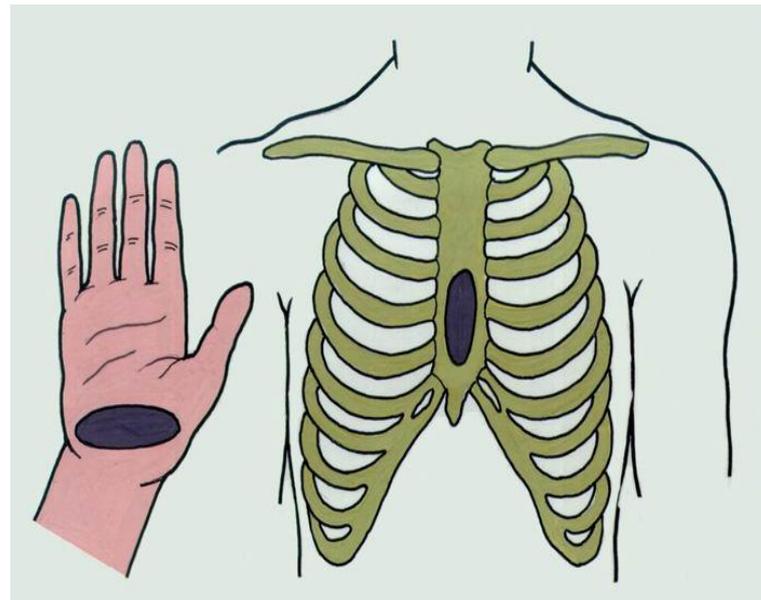
Breathing

Вдохи

ПОЛОЖЕНИЕ ЛАДОНИ ПРИ КОМПРЕССИЯХ



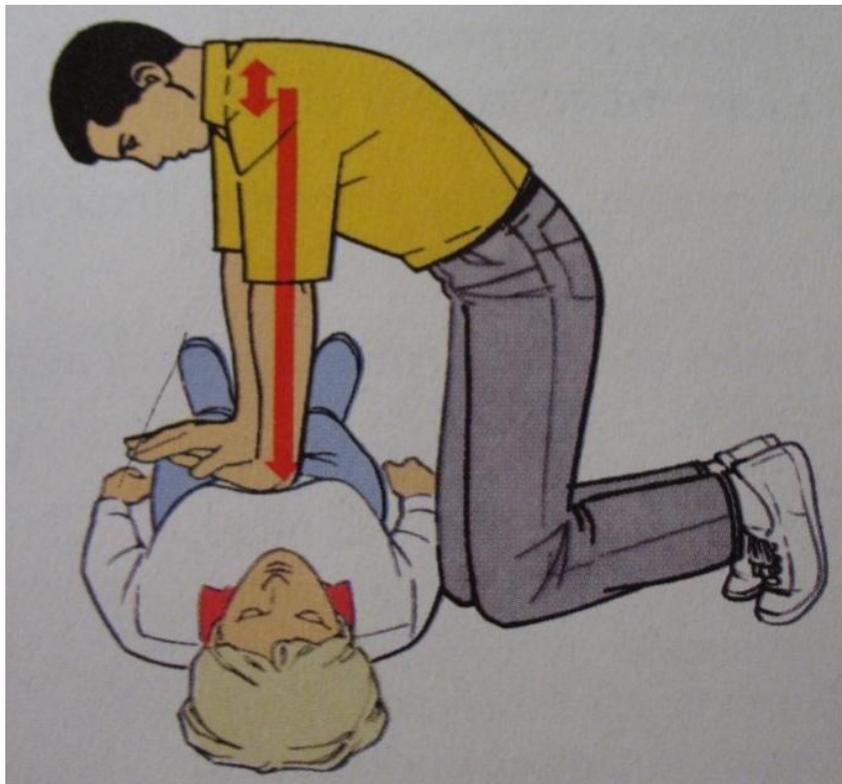
✓ От края мечевидного отростка **2** пальца пострадавшего



- ✓ Основание ладони по центру грудной клетки
- ✓ Соосно с телом пострадавшего



ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПРИ КОМПРЕССИЯХ



- ✓ Предплёчья перпендикулярно грудной клетке
- ✓ Локти выпрямлены
- ✓ Плечи параллельно с телом пострадавшего



КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ



- ✓ **Количество: 30** компрессий в **ОДНОМ** цикле СЛР
- ✓ **Глубина: 5-6** сантиметров
- ✓ **Скорость: 100 – 120** в **1** минуту





ОТКРЫТИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ



- ✓ Запрокиньте голову
- ✓ Приподнимите подбородок
- ✓ Откройте рот пострадавшего



ИСКУСТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЁГКИХ



- ✓ Зажмите нос пострадавшего
- ✓ Герметизируйте свой рот и рот пострадавшего
- ✓ Проведите выдох в рот пострадавшего
- ✓ Уберите своё лицо для пассивного выдоха пострадавшего



ИСКУСТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЁГКИХ



✓ Во время вдоха наблюдайте за грудной клеткой пострадавшего. Она должна приподняться



ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЁГКИХ

- Количество: **2** вдоха в одном цикле СЛР
- Объём: **0,6-0,8** литра (взрослому)
- Скорость: **12 -18** в **1** минуту



СОТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ВДОХОВ

СОТНОШЕНИЕ

30=2

компрессий

вдоха



РЕАНИМАЦИЯ ПРЕКРАЩАЕТСЯ



Возникла опасность для спасателя



У пострадавшего появились самостоятельное сердцебиение и дыхание



Прибыли медики И ГОТОВЫ ВАС СМЕНИТЬ



Полное истощение реаниматоров





ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К РЕАНИМАЦИИ



Для меня?



Для него?



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К РЕАНИМАЦИИ



ТРАВМЫ, НЕСОВМЕСТИМЫЕ С ЖИЗНЬЮ:

- Отрыв двух и более конечностей
- Разрушения больших полушарий головного мозга, видимые невооружённым глазом
- Декапитация (отрыв головы)





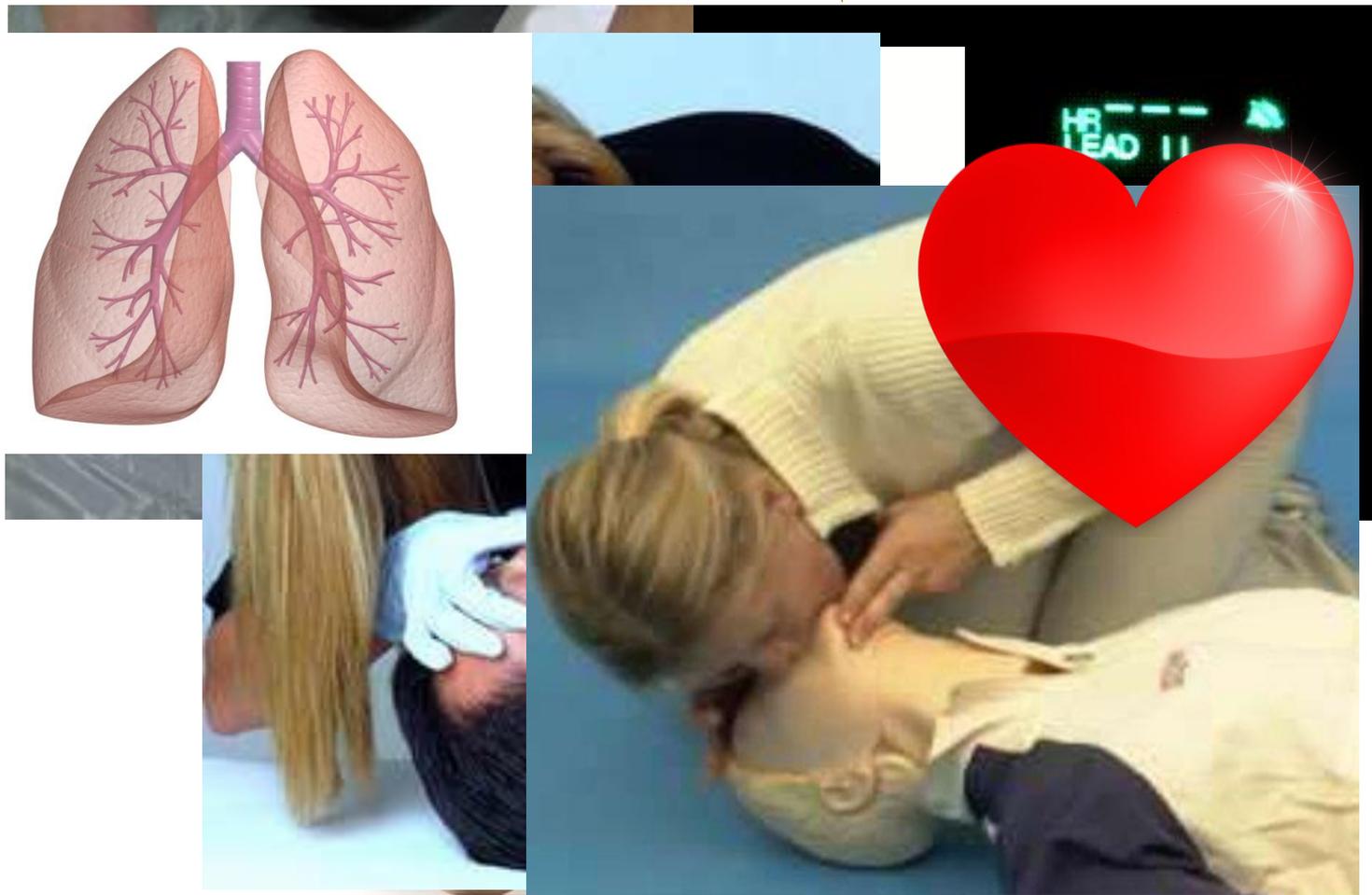
ПРАКТИКА СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ



Второй
ВДОХ

Первый
ВДОХ

Запрокинуть
ГОЛОВУ



СМЕНА РЕАНИМАТОРОВ
ПРОВЕРКА ПУЛЬСА И ДЫХАНИЯ



30

20

10



ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Осмотр места происшествия



**Первичный осмотр и первая помощь при
угрожающих жизни состояниях**



Вызов оперативных служб



Вторичный осмотр



Контроль состояния пострадавшего до прибытия
оперативной службы



ВЫЗОВ ОПЕРАТИВНЫХ СЛУЖБ



ВЫЗОВ ОПЕРАТИВНЫХ СЛУЖБ



В ЛЮБОЙ ЭКСТРЕННОЙ СИТУАЦИИ ЗВОНИТЕ
ПО НОМЕРУ 112





ВЫЗОВ ОПЕРАТИВНЫХ СЛУЖБ



НОМЕР 112 НАБИРАЕТСЯ:

-на заблокированном телефоне



-в «чужой» сети



-на телефоне без сим-карты



-при нулевом балансе



-ВСЕ РАЗГОВОРЫ ЗАПИСЫВАЮТСЯ





ВЫЗОВ ОПЕРАТИВНЫХ СЛУЖБ

Вызов с городского телефона

01

02

03

04



101

102

103

104



Вызов с мобильного телефона





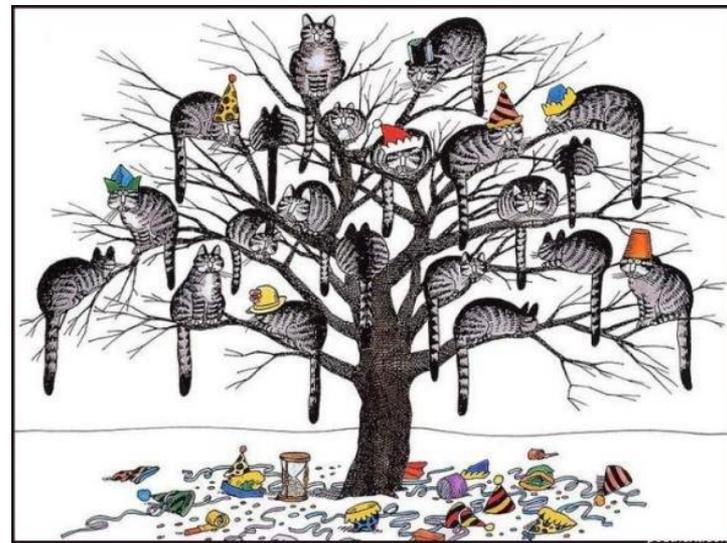
ОПЕРАТИВНЫЕ СЛУЖБЫ

МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ

ОЖИДАНИЯ И ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ



ВЫЗОВ ОПЕРАТИВНЫХ СЛУЖБ



ЕСТЬ УГРОЗА ЛЮДЯМ

«Котику не слезть с
дерева!»



101



КошкиСпас ДПСО
«Экстремум»
Тел. **+7(931) 288-36-22**
(с **9-00** до **22-00**)



ВЫЗОВ ОПЕРАТИВНЫХ СЛУЖБ



- 1. Нет сознания, дыхания, пульса**
- 2. Тяжёлые травмы (не может идти)**
- 3. Неотложные состояния**

- 1. «Температура **37,2 – 39,0**»**
- 2. ОРЗ и «болит **5** дней»**
- 3. «Измерить давление или снять кардиограмму»**
- 4. «Чтобы доктор посмотрел»**
- 5. «Нужна справка или больничный лист»**



Участковый
терапевт





ВЫЗОВ ОПЕРАТИВНЫХ СЛУЖБ



Служба «03» ОБЯЗАНА

1. Оказать МЕДИЦИНСКУЮ помощь
2. Купировать неотложные состояния
3. ОРГАНИЗОВАТЬ транспортировку пациента в ЛПУ



Служба «03» НЕ ИМЕЕТ ПРАВА

1. Надеть бахилы /снять обувь
2. Оказывать помощь в опасном месте
3. Отходить от автомобиля более, чем на **50** метров
4. Отвозить пациента из приёмного покоя домой
5. Выдавать «больничные», справки
6. Назначать терапевтическое лечение
7. «Грузить» пострадавших

Услуги грузчиков





ВЫЗОВ ОПЕРАТИВНЫХ СЛУЖБ

Диспетчер **«03»** слышит
много раз за смену

1. Тут человеку плохо
2. Приезжайте быстрее
3. Адрес? Ээээ.....
4. Какая разница мальчик / девочка?
5. Тут
инфаркт!
инсульт!
он умирает!
..... !!!



Это никак не ускорит прибытие бригады
«03»



Правильный вызов «03»



- 1.** Набрать **103** (если нет сим-карты - **112**)
- 2.** Представиться (родственник/коллега/прохожий)
- 3.** Что произошло (травма, болезнь и т.д.)
- 4.** Адрес места происшествия (улица, дом, подъезд, этаж)
- 5.** Количество пострадавших (один, два, три, множество)
- 6.** Пол, примерный возраст (**1** год, **10-20-40-60-80** лет)
- 7.** **Оценочное состояние пострадавших**
(сознание, кровотечение, травмы и проч.)
- 8.** Предпринятые для спасения меры (жгут, СЛР и проч.)
- 9.** Свой телефон для связи





СКОРАЯ ИЛИ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ



В НЕКОТОРЫХ РАЙОНАХ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

ОБЩЕСТВЕННОЕ МЕСТО

НЕТ сознания

ЕСТЬ кровотечение

ЕСТЬ травма

ЕСТЬ беременность

ЕСТЬ роды



СКОРАЯ ПОМОЩЬ

03, 103, 112

МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА

ЕСТЬ сознание

НЕТ кровотечения

НЕТ травм

НЕТ беременности

НЕТ родов

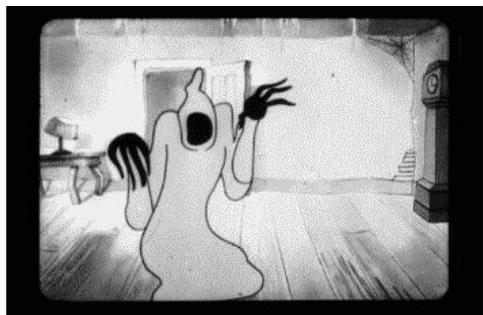


НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

+7(812)*-**-****



РАБОТА ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА СКОРОЙ ПОМОЩИ



Информация от заявителя

Диспетчер по приёму
вызовов

Диспетчер направления
бригад

Фельдшерская бригада

Линейная бригада

Специализированная бригада

Бригада неотложной помощи

Врач бюро
госпитализации

Приёмный покой





ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Осмотр места происшествия



Первичный осмотр и первая помощь при
угрожающих жизни состояниях



Вызов оперативных служб



Вторичный осмотр



Контроль состояния пострадавшего до прибытия
оперативной службы



ВНЕЗАПНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



ВНЕЗАПНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ





ЧЕЛОВЕКУ ПЛОХО

КОГДА ЧЕЛОВЕК ГОВОРIT: «МНЕ ПЛОХО!»?



головокружение



нечёткость зрения



тошнота

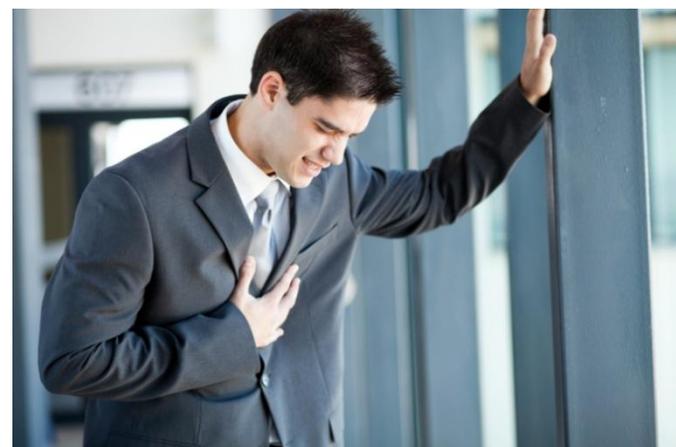


трудно дышать





СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП





СИМПТОМЫ СЕРДЕЧНОГО ПРИСТУПА



- «Кинжальная» боль в груди, но тест на невралгию отрицательный



- Вынужденная поза



-Страх смерти



ТИПИЧНАЯ ИРРАДИАЦИЯ СЕРДЕЧНОЙ БОЛИ





ТЕСТ НА МЕЖРЁБЕРНУЮ НЕВРАЛГИЮ



Попросить пострадавшего

1. Изменить положение тела
2. Глубоко вздохнуть

Боль меняется?

НЕТ

Проблема в сердце

Оказать первую помощь

ДА

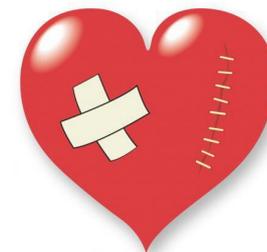
НЕВРАЛГИЯ

Рекомендуем обратиться к врачу



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ

1. Прекратить физические нагрузки
2. Успокоить, обеспечивать покой
3. Помочь принять лекарство
(если назначено ВРАЧОМ)
4. Вызвать **103**





ОПАСНЫЕ МИФЫ ПРО СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП



МНЕ ПЛОХО!



ПЛОХО С СЕРДЦЕМ

ОБМОРК



ПЛОХО С СЕРДЦЕМ

ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ



ТАНЕЦ С БУБНОМ ИЗ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ

ПЛОХО С СЕРДЦЕМ



СРОЧНО ДАТЬ НИТРОГЛИЦЕРИН

Если лекарство не назначено врачом именно этому человеку, давать его крайне опасно – это может привести к фатальным последствиям!





ИНСУЛЬТ (ОНМК)

Острая Недостаточность Мозгового Кровообращения





ИНСУЛЬТ (ОНМК)

Острая Недостаточность Мозгового Кровообращения



Инсульт является острым нарушением мозгового кровообращения, развивающимся стремительно – от нескольких минут до нескольких часов – и влечет за собой гибель нервных клеток от кислородного голодания



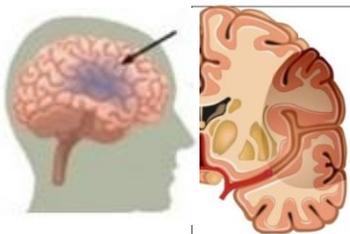
ВИДЫ ИНСУЛЬТОВ



ИШЕМИЧЕСКИЙ



кровоток блокирован атеросклеротической бляшкой, тромбом или по иной причине



часть мозга обескровливается

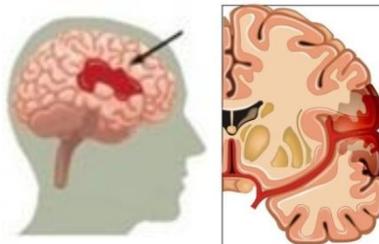


ткани мозга отмирают из-за недостатка питания

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ



кровь попадает в ткани мозга из-за разрыва сосуда, либо просачивается сквозь его стенки



возникает кровотечение и гематома



ткани мозга отмирают из-за недостатка питания и сдавливания



ИНСУЛЬТ (ОНМК)

Острая Недостаточность Мозгового Кровообращения

При любом виде инсульта возникает нарушение функций центральной нервной системы, которое в некоторых случаях видно невооружённым глазом



ПРИЗНАКИ ИНСУЛЬТА



- 1.** Походка пьяного человека (алкоголем не пахнет!)
- 2.** Нарушение речи: переставляет слоги, речь неразборчива
- 3.** Половина лица «сползла вниз»
- 4.** Неадекватное поведение (знакомого человека)



ТЕСТ №1

НА НАЛИЧИЕ ИНСУЛЬТА

Просим пострадавшего ВЫСУНУТЬ ЯЗЫК

При наличии
инсульта ЯЗЫК
будет искривлен,
перевёрнут или
западать





ТЕСТ №2

НА НАЛИЧИЕ ИНСУЛЬТА

Просим пострадавшего УЛЫБНУТЬСЯ

При наличии инсульта улыбка будет «кривой». Уголки рта будут «смотреть» в разные стороны





ТЕСТ №3 НА НАЛИЧИЕ ИНСУЛЬТА

Просим пострадавшего ПОДНЯТЬ ДВЕ РУКИ ВВЕРХ

При наличии
инсульта одна рука
будет работать хуже,
чем вторая, или не
работать вовсе



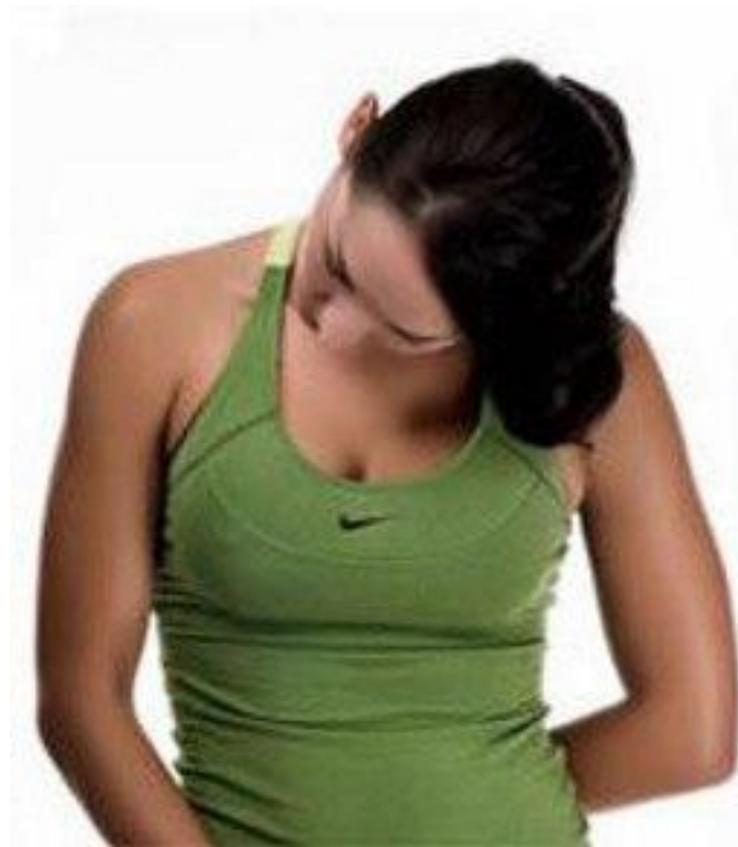


ТЕСТ №4

НА НАЛИЧИЕ ИНСУЛЬТА

Просим пострадавшего КОСНУТЬСЯ ПОДБОРОДКОМ ГРУДИ

При наличии
инсульта
подбородок будет
клониться в одну
из сторон





ТЕСТ №5

НА НАЛИЧИЕ ИНСУЛЬТА

Просим пострадавшего ПРОИЗНЕСТИ КОРОТКУЮ ФРАЗУ

Речь неразборчива – «каша во рту», или
переставляет слоги в словах



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНСУЛЬТЕ



При положительном результате хотя бы
ОДНОГО теста:

- 1. Вызов «Скорой помощи»**
- 2. Пострадавшего уложить в охранительное положение на сторону широкого зрачка (либо на «живую» сторону тела)**
- 3. Приложить холод к голове (на макушку)**
- 4. Контролировать дыхание и сознание**
- 5. Оказывать психологическую помощь**

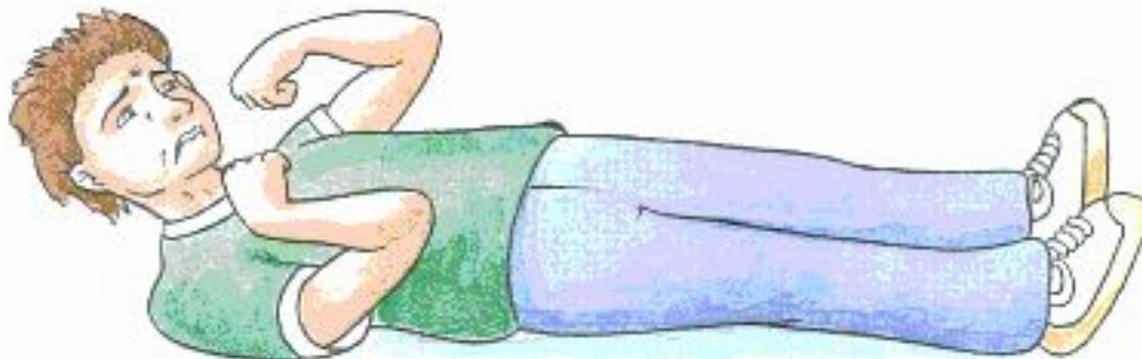


ПЕРЕРЫВ





СУДОРОЖНЫЙ ПРИСТУП





ОПАСНЫЕ МИФЫ ПРО СУДОРОЖНЫЙ ПРИСТУП



СУДОРОГА



СУДОРОЖНЫЙ ПРИСТУП

СУДОРОЖНЫЙ ПРИСТУП



ЭПИЛЕПСИЯ

СУДОРОЖНЫЙ ПРИСТУП



ОТКУШЕННЫЙ ЯЗЫК

СУДОРОЖНЫЙ ПРИСТУП



СРОЧНО ВСТАВИТЬ ЧТО-НИБУДЬ В РОТ

НЕ ПЫТАЙТЕСЬ РАЗЖАТЬ ЧЕЛЮСТИ И ВСТАВИТЬ ЧТО-ЛИБО МЕЖДУ ЗУБАМИ.

ЭТО ПРИВОДИТ ТОЛЬКО К ТРАВМАМ ЧЕЛЮСТИ И НЕ НЕСЁТ НИЧЕГО ПОЛЕЗНОГО!





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СУДОРОЖНОМ ПРИСТУПЕ



1. Удерживать голову и шею пострадавшего
2. Убрать опасные предметы
3. После приступа повернуть в охранительное положение
4. Проследить, чтобы сон после приступа продолжался не больше **10** минут
5. Контролировать дыхание после приступа
6. Оказать психологическую поддержку





ВЫЗОВ СКОРОЙ ПРИ СУДОРОЖНОМ ПРИСТУПЕ

НЕ ВСЕГДА ПРИ СУДОРОЖНОМ ПРИСТУПЕ НЕОБХОДИМО ВЫЗЫВАТЬ
СКОРУЮ ПОМОЩЬ

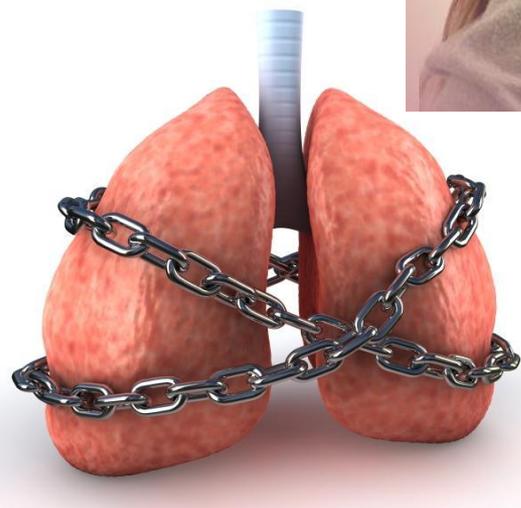
-Если пострадавший взрослый, спросите ЕГО, нужна ли
ему помощь медицинских работников

Вызов Скорой помощи ОБЯЗАТЕЛЕН, если:

- Это первый в жизни приступ
- Пострадавший беременная, ребёнок или диабетик
- приступ длится более **3** минут
- Сон после приступа длится дольше **10** минут
- Пострадавший получил травму

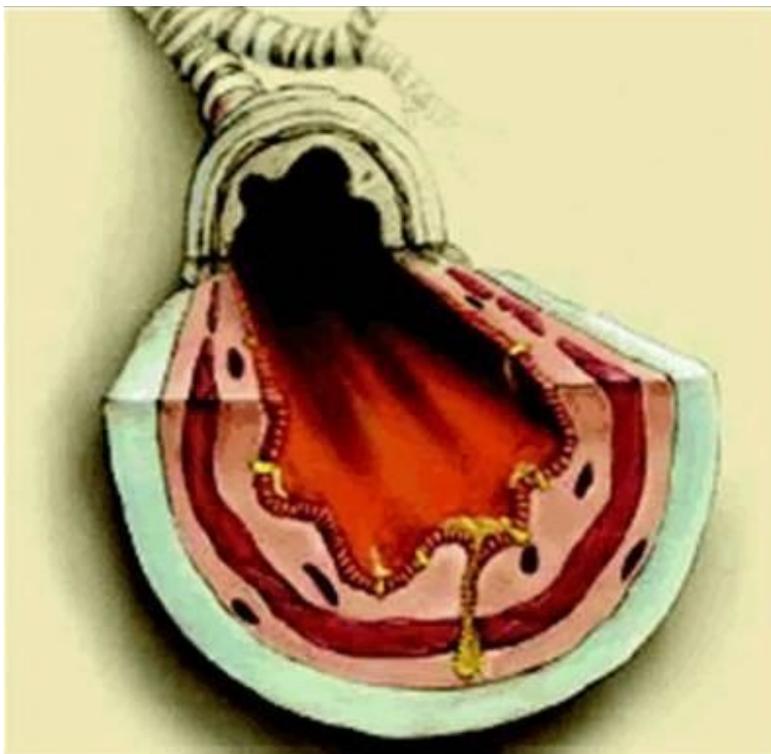


ПРИСТУП АСТМЫ

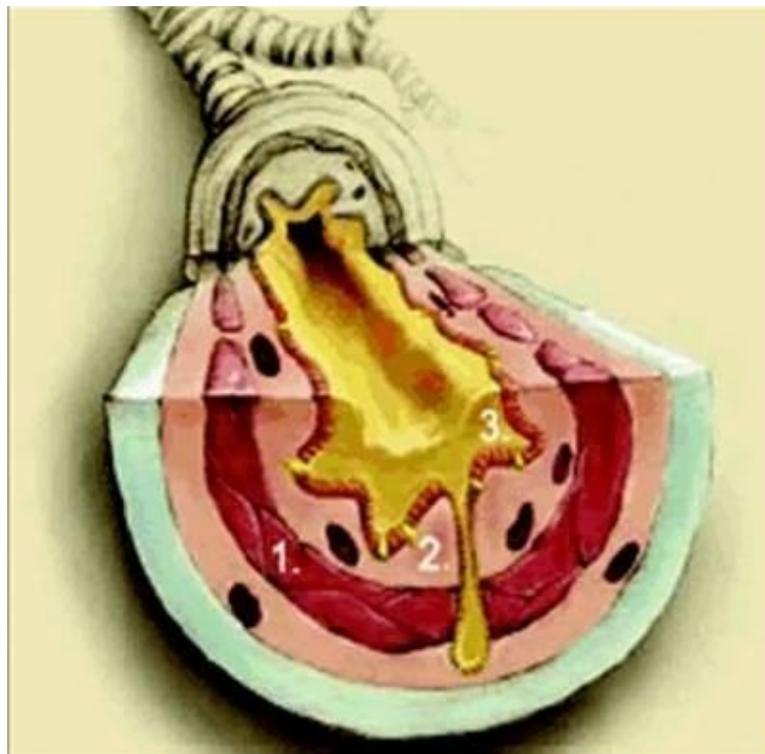


БРОНХИ ПРИ ПРИСТУПЕ АСТМЫ

НОРМА



ПРИСТУП



- 1.** Спазм бронха
- 2.** Отёк слизистой
- 3.** Гиперсекреция



ОЩУЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРИСТУПЕ АСТМЫ



Сильное давление за грудиной, **ТРЕВОЖНОСТЬ**
и **ВОЗБУЖДЕНИЕ**, затруднённое дыхание



Для вдоха пострадавший использует
дополнительные мышцы. Принимает
характерную позу с упором на руки



Дыхание начинает сопровождаться сипами,
хрипами, свистом



ВЫДОХ становится сделать сложнее, чем **ВДОХ**





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ АСТМЫ

- 1. Посадить, успокоить**
- 2. Обеспечить психологический комфорт**
- 3. Обеспечить приток свежего воздуха**
- 4. Помочь принять препарат против астмы**
- 5. Вызвать Скорую помощь при необходимости**





ПРИСТУП АЛЛЕРГИИ





АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ПРИСТУП: ПРИЧИНЫ



АЛЛЕРГЕНОМ МОЖЕТ БЫТЬ ЛЮБОЕ ВЕЩЕСТВО

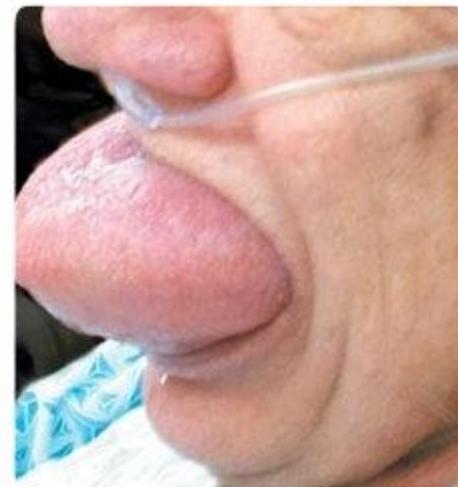
- лекарственный препарат
- пищевой продукт животного или растительного происхождения, морепродукт;
- пыль, шерсть животных, пыльца сезонно цветущих растений;
- яды различных насекомых;
- химическое вещество (косметические, моющие и чистящие средства, краски и мн.др.)
- влияние высоких или низких температур



ПРИЗНАКИ АЛЛЕРГИИ



- сильное слезотечение, зуд и краснота глаз;
- заложенность или интенсивные водянистые выделения из постоянно чешущегося носа, частое чихание, утрата обоняния;
- внезапно появившийся, непрекращающийся кашель;
- зудящие высыпания и покраснение кожных покровов;
- отек слизистых оболочек и кожи;
- рвота, диарея, тошнота;
- повышение температуры





ЧАСТЫЕ ЛОКАЦИИ СЫПИ ПРИ АЛЛЕРГИИ





ОТЁК КВИНКЕ

Отёк Квинке – отёк кожи и слизистых

Значительно увеличиваются одна или несколько зон на лице, конечностях, теле, преимущественно – шее, в области вокруг глаз, скул, кистей рук, корпуса.

Отек Квинке может развиваться внезапно, быть локальным или распространенным, а также поражать внутренние органы.

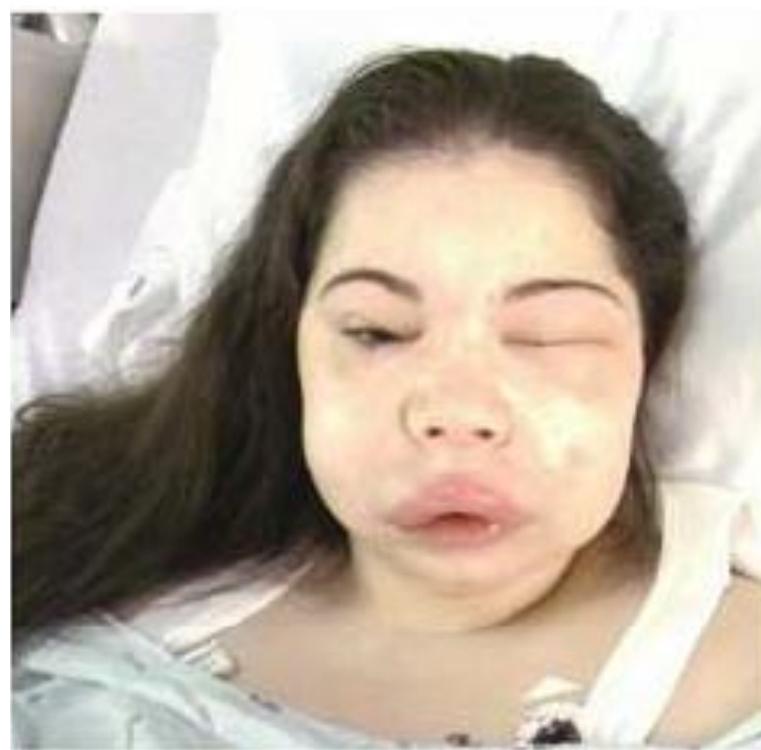
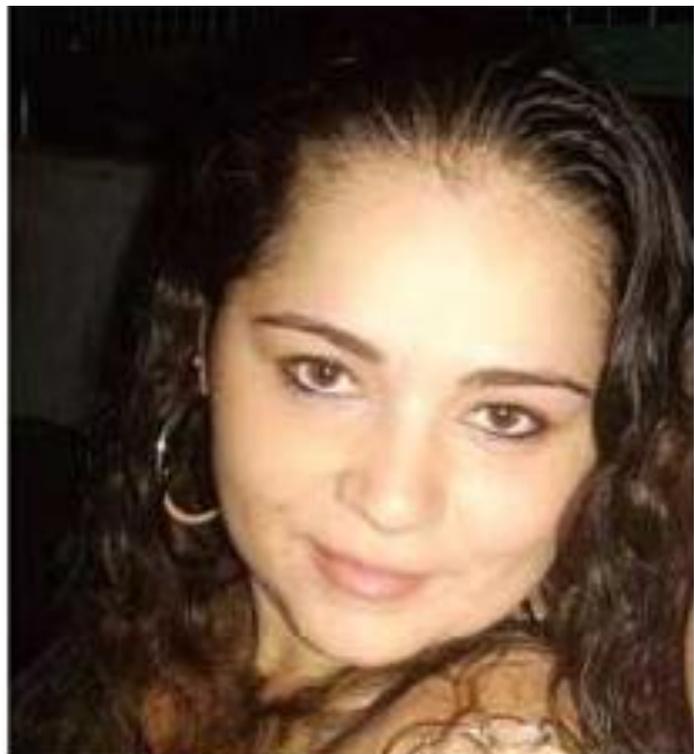
Опасность представляет отёк глотки (удушьё) и отёк внутренних органов (шок)



ОТЁК КВИНКЕ

Аллергический приступ может нарасти стремительно

В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ АЛЛЕРГИИ



- 1.** Вывести пострадавшего из зоны действия аллергена (если это возможно)
- 2.** Помочь принять антигистаминные препараты, на которые нет аллергии
- 3.** Обеспечить психологический комфорт
- 4.** Вызвать Скорую помощь, если это необходимо



ОТРАВЛЕНИЯ





ОТРАВЛЕНИЯ

Наиболее частые отравления-
пищевые и угарным газом

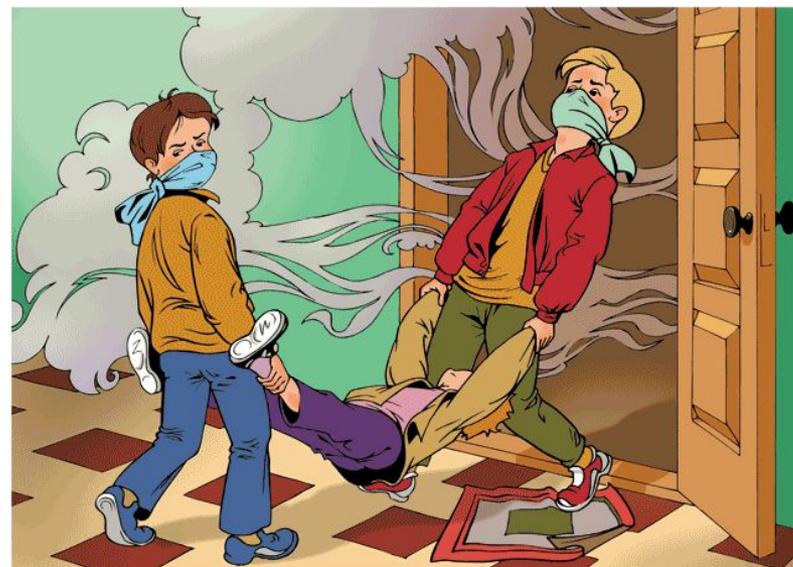




ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ (СО)



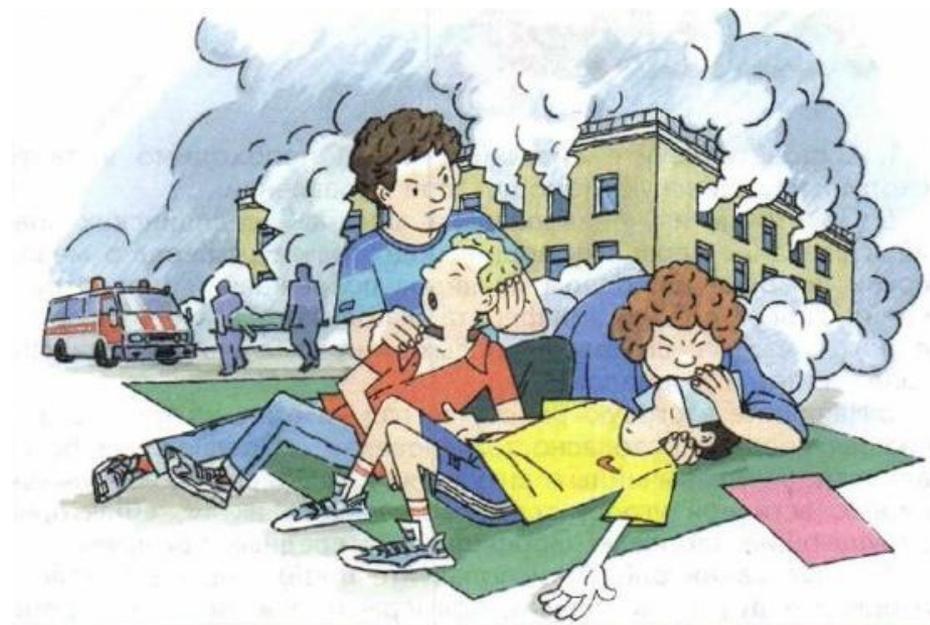
При отравлении СО (угарным газом) необходимо **экстренно** транспортировать пострадавшего на свежий воздух





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СО

1. Обеспечить доступ кислорода
2. При необходимости немедленно вызвать «Скорую помощь»
3. При остановке дыхания начать СЛР





РВОТА, ДИАРЕЯ



Пищевое отравление
сопровождается
головокружением, рвотой,
диареей





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РВОТЕ И ДИАРЕЕ

Если рвота или приступ диареи

ЕДИНИЧНЫ

- ✓ выясните и устраните причину
- ✓ поддерживайте уровень жидкости в организме (пить до **3-5** литров в сутки)



МНОГОКРАТНЫ

- ✓ вызовите «Скорую помощь»
- ✓ обратитесь к врачу





ЛИХОРАДКА



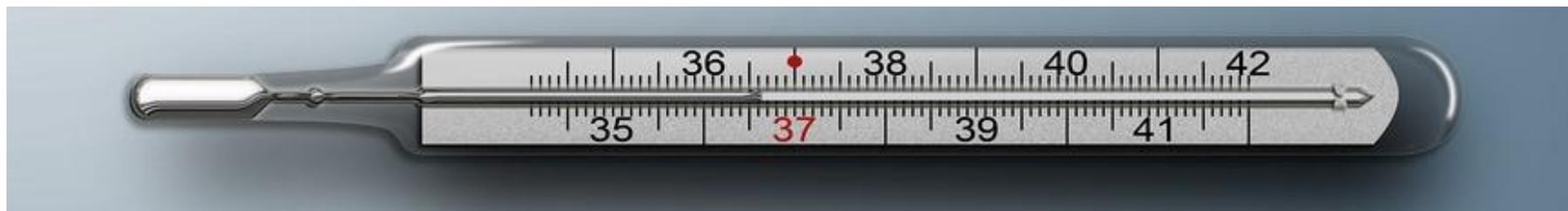


НОРМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА

✓ у детей **до 3** месяцев нормальной является температура тела **до 37,5С;**

✓ у детей **до 5** лет физиологическая температура до **37,1С;**

✓ у взрослых и детей **старше 6** лет в норме температура тела **36,6 – 36,8С**





НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ЛИХОРАДКИ



- ✓ бактериальная, вирусная или паразитарная инфекция;
- ✓ тепловой удар;
- ✓ обострение хронических заболеваний (заболевания почек, печени и др.) ;
- ✓ острые заболевания органов брюшной полости



ПРИЗНАКИ ЛИХОРАДКИ



- покраснение лица;
- головная боль, ломота в костях, немотивированное хорошее настроение (эйфория);
- дрожь, озноб, интенсивное потоотделение;
 - чувство жажды;
- учащенное дыхание;
- плохой аппетит;
- спутанность сознания, бред (делирий), особенно у пожилых людей;
- у детей также могут быть: плач, проблемы с кормлением, раздражительность



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛИХОРАДКЕ



$t < 38,5$



Укрыть пострадавшего



Дать тёплое питьё



Вызвать врача из
поликлиники



$t 38,5-39,5$



Раскрыть
пострадавшего



Дать жаропонижающее



Вызвать врача из
поликлиники



$t > 39,5$



Раскрыть
пострадавшего



Дать жаропонижающее



Если не снижается или
поднимается быстро обратно



Вызов
оперативных служб

Спасибо за внимание!



Ждём вас на следующем занятии



https://vk.com/firstaid_spb



ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Осмотр места происшествия



Первичный осмотр и первая помощь при
угрожающих жизни состояниях



Вызов оперативных служб



Вторичный осмотр



Контроль состояния пострадавшего до прибытия
оперативной службы



ВТОРИЧНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО





ОПРОС ПОСТРАДАВШЕГО



Если пострадавший в сознании и может говорить, опрашивают пострадавшего, если нет – свидетелей.

- 1.** Как зовут пострадавшего? ФИО, место жительства, телефон родственников – желательно записать
- 2.** Где он находится, какой день недели, помнит ли, что произошло (если не ориентируется во времени/пространстве, не помнит – вызов **03**)
- 3.** Что болит
- 4.** Механизм травмы (например, как падал)
- 5.** Наличие хронических заболеваний (если есть, уточните, принимает ли лекарства, какие? Есть ли при себе?)
- 6.** Наличие аллергии (если есть – на что). Эту информацию следует записать
- 7.** Требуется ли вызвать оперативные службы
- 8.** Получите разрешение на телесный осмотр (помните: пострадавший имеет право отказаться)
- 9.** По возможности, общайтесь с пострадавшим до приезда оперативных служб





ПРИНЦИПЫ ВТОРИЧНОГО ОСМОТРА



- ✓ Последовательно
- ✓ Сверху вниз
- ✓ Одним спасателем
- ✓ Проверять отсутствие кровотечения



АНАТОМИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ





ПОСЛЕ ОСМОТРА



- ✓ **Восстановительное положение?**
- ✓ **Оказание помощи**
- ✓ **Контроль жизненных показателей**





ПЕРЕРЫВ





ТРАВМЫ





ТРАВМЫ

Травма — нарушение целостности, функций тканей и органов в результате воздействия факторов внешней среды



МЕХАНИЗМ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ





ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ



1. Охлаждение места травмы



2. Покой (обездвижение поврежденных конечностей, а также обеспечение покоя пострадавшему)

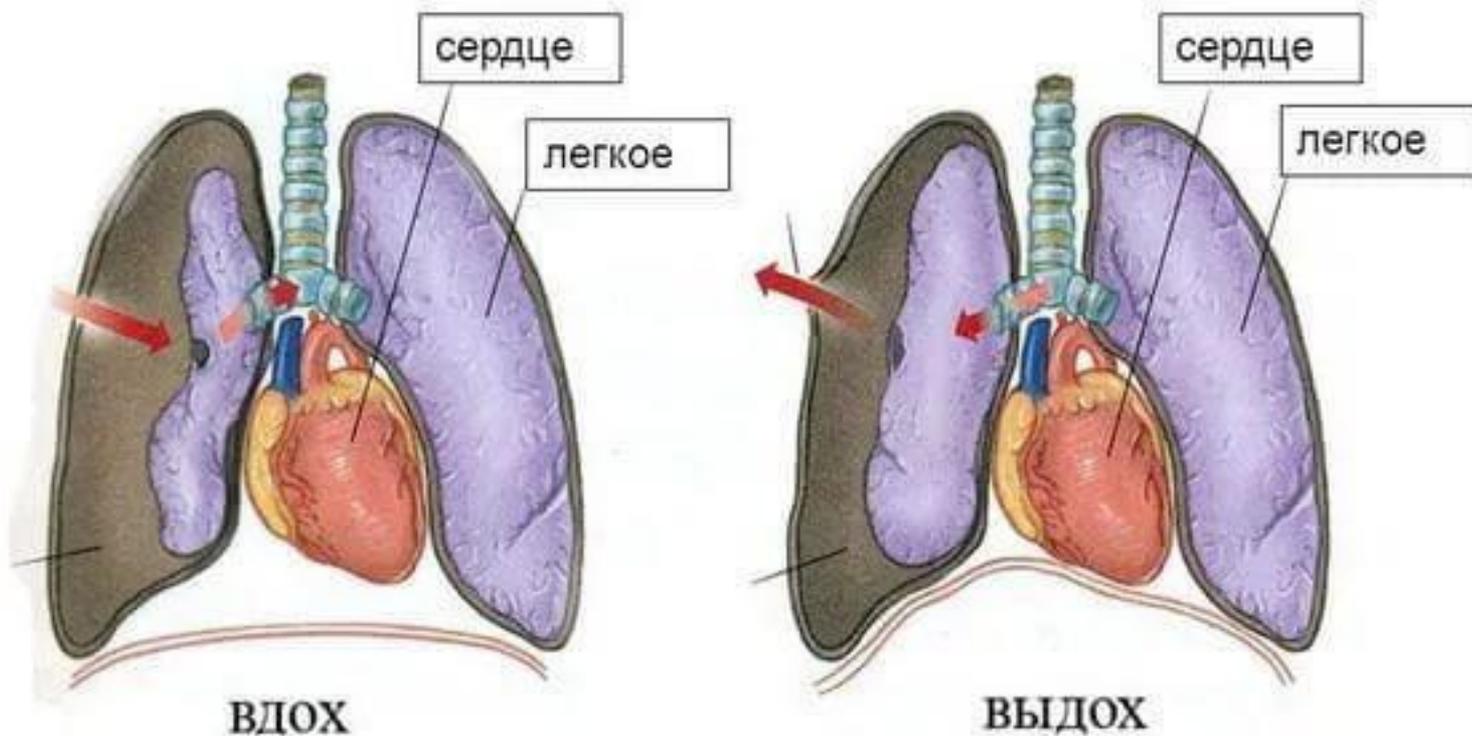
3. Голод при травмах живота



ПРАВИЛА ОХЛАЖДЕНИЯ

- ✓ Используем охлаждающий пакет, воду
- ✓ Если используем подручные средства: снег, лёд, замороженные продукты, сначала завернуть в пластиковый пакет, затем – в несколько слоев ткани (эквивалентных махровому полотенцу)
- ✓ Температура прикладываемого холода должна быть **+4 - +6** °C
- ✓ Место травмы охлаждаем, а пострадавшего – согреваем (укутываем, даём тёплое питьё)

ОТКРЫТОЕ РАНЕНИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ





ОТКРЫТОЕ РАНЕНИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ



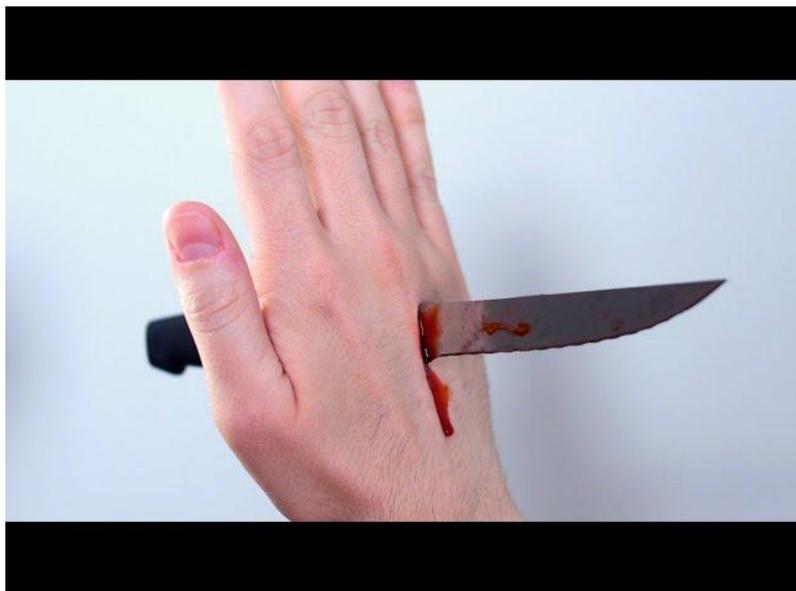
1. **Слышен звук входящего и/или выходящего через рану воздуха**
2. **На ране пенится кровь**

1. **Просим пострадавшего выдохнуть**
2. **Герметично и плотно закрываем место ранения подручными материалами**
3. **Придаём оптимальное положение – полусидя**
4. **Вызов 103**





ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В РАНЕ



- ✓ Не вынимать!
- ✓ Осторожно зафиксировать
- ✓ Вызвать «скорую
ПОМОЩЬ»





ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА



КРОВОТЕЧЕНИЕ

СОЗНАНИЕ

ЕСТЬ

НЕТ

НЕТ

ЕСТЬ

Остановить
кровотечение

В пространстве
ориентируется?
Может назвать имя,
что случилось и
день недели

НЕТ

ДА

Вызов
оперативных служб

1. Вторичный осмотр
2. Холод к голове
3. Рекомендуем обратиться к врачу

1. Холод на голову
2. Наблюдение за пострадавшим до прибытия бригады «03»



ТРАВМА ЖИВОТА



- ✓ Холод не прикладывать
- ✓ Колени привести к животу
- ✓ Не кормить и не поить





УШИБ, РАСТЯЖЕНИЕ



- ✓ Ограничение подвижности (эластичный бинт)
или полная фиксация
- ✓ Холод, покой
- ✓ Обращение в травм. пункт





ПЕРЕЛОМ, ВЫВИХ



- ✓ Охлаждение
- ✓ Фиксация (в том положении, которое приняла конечность при травме)
- ✓ Покой
- ✓ Транспортировка в травм. пункт





ОТКРЫТЫЙ ПЕРЕЛОМ



- ✓ Холод
- ✓ Лишение подвижности
- ✓ Общее согревание пострадавшего
- ✓ Доставка в травматологию (своими силами или **103**)



Кровотечения



Что вы знаете о них?



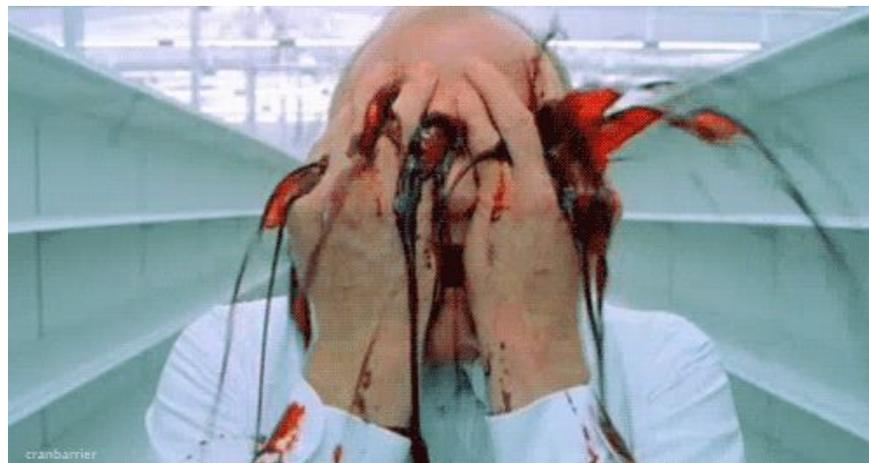
Мифы о кровотечениях



«Фонтан крови»



«Купался в крови»



«Хлещет отовсюду»



ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ



Наружные



Внутренние



ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ



Интенсивные



Неинтенсивные





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1.** Определить степень интенсивности
- 2.** Остановить кровотечение
- 3.** При необходимости вызвать **103**
- 4.** Обработать рану





ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА



- 1.** При любом виде кровотечения
- 2.** Дает время:
 - оценить вид и опасность кровотечения
 - выбрать другой метод остановки кровотечения

Не применять на открытых переломах!



ПРЯМОЕ ДАВЛЕНИЕ НА РАНУ





НАЛОЖЕНИЕ КРОВЕОСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА ЭСМАРХА

Жгут накладывается на время не более
1 часа!

Самым практичным из производимых
является жгут Эсмарха

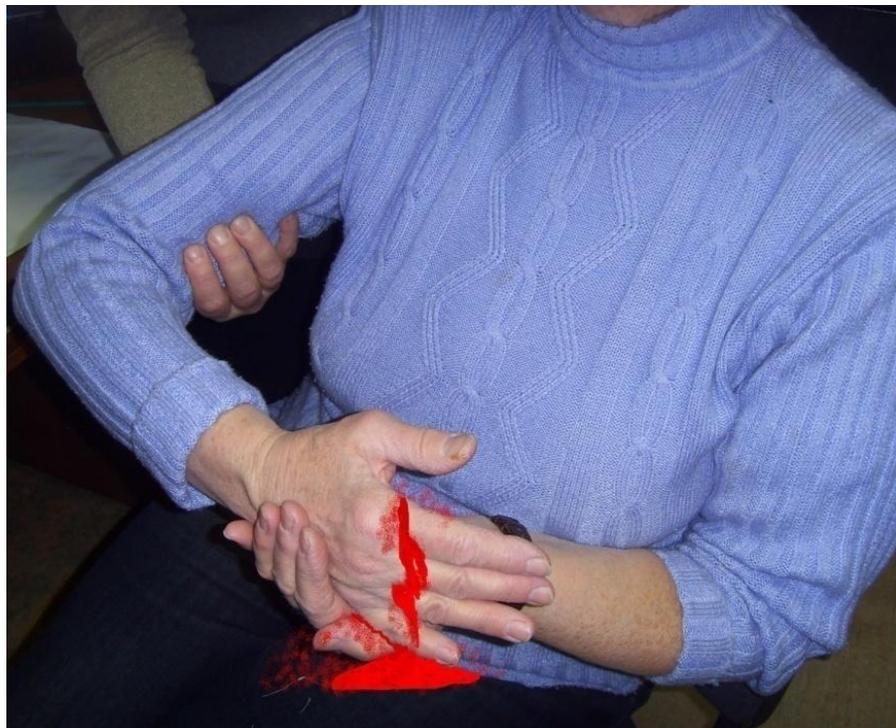


Жгут накладывают обязательно:

- ✓ при интенсивных кровотечениях
- ✓ травматических ампутациях
- ✓ синдроме длительного сдавления



НАЙДИТЕ ОШИБКИ





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

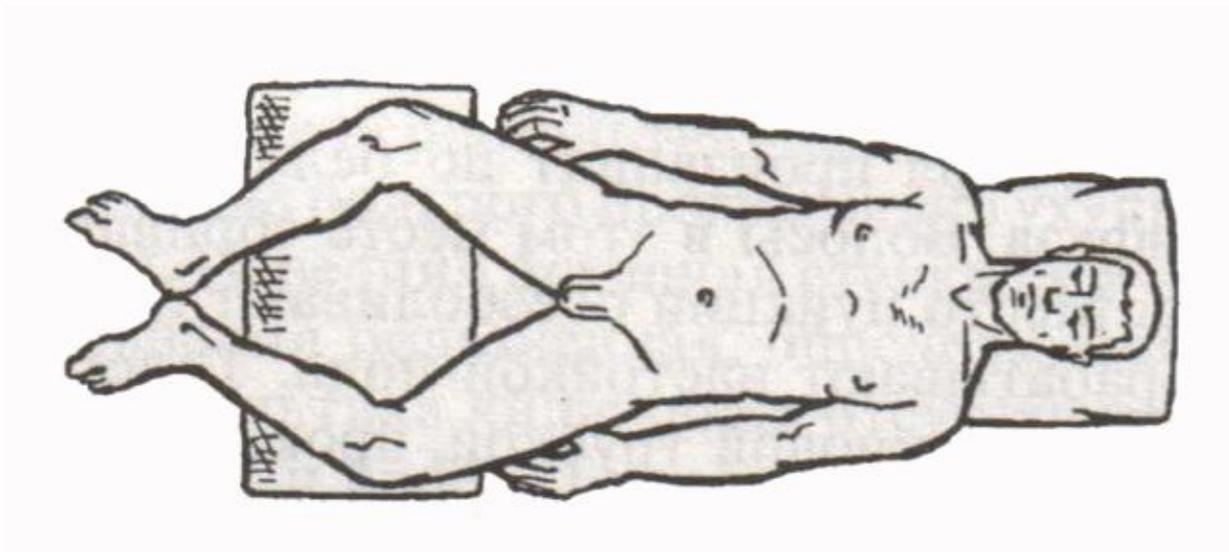


- ✓ Наклонить голову вперёд
- ✓ Сжать крылья носа минимум на **10** минут
- ✓ Наложить холод на переносицу
- ✓ Обеспечить покой





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ТАЗА



- ✓ **Не перемещать!**
- ✓ **ОСТОРОЖНО** подложить валики под колени пострадавшего
- ✓ Вызвать **103**
- ✓ Наблюдать за состоянием пострадавшего

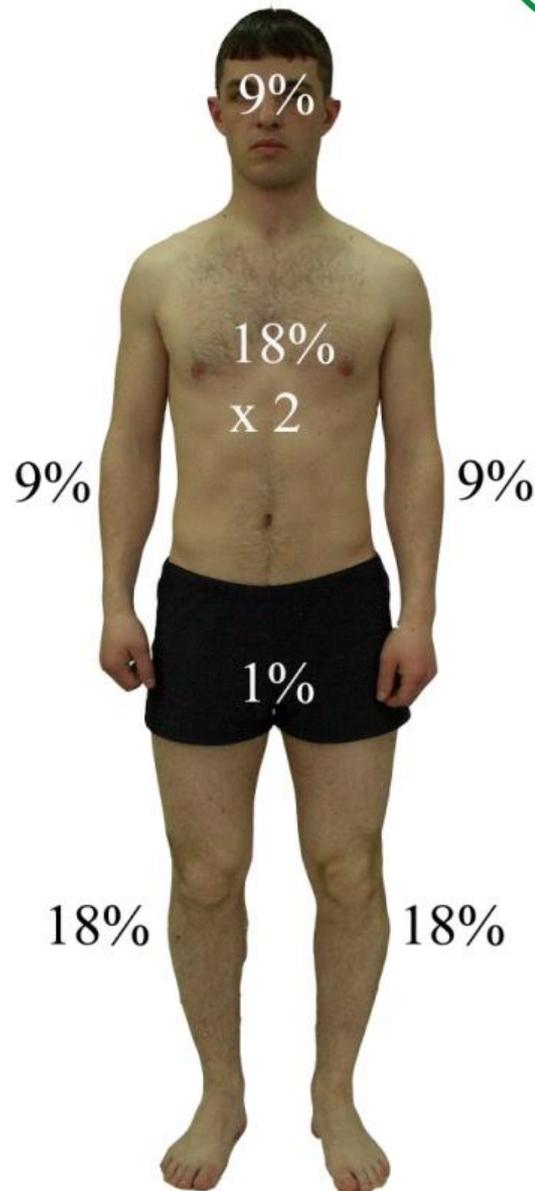


ОЖОГИ





ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЛОЩАДИ ОЖОГА





I СТЕПЕНЬ



Вызов «скорой»: не нужен. Рекомендуем обратиться к врачу во избежание осложнений



II СТЕПЕНЬ



Вызов «скорой»: если **S>5%** у взрослого и **>3%** - у детей и пожилых людей



III СТЕПЕНЬ



Вызов «скорой»: если **S > 3%** у взрослого и **> 1%** у детей и пожилых людей



IV СТЕПЕНЬ



Вызов «Скорой»: в любом случае



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

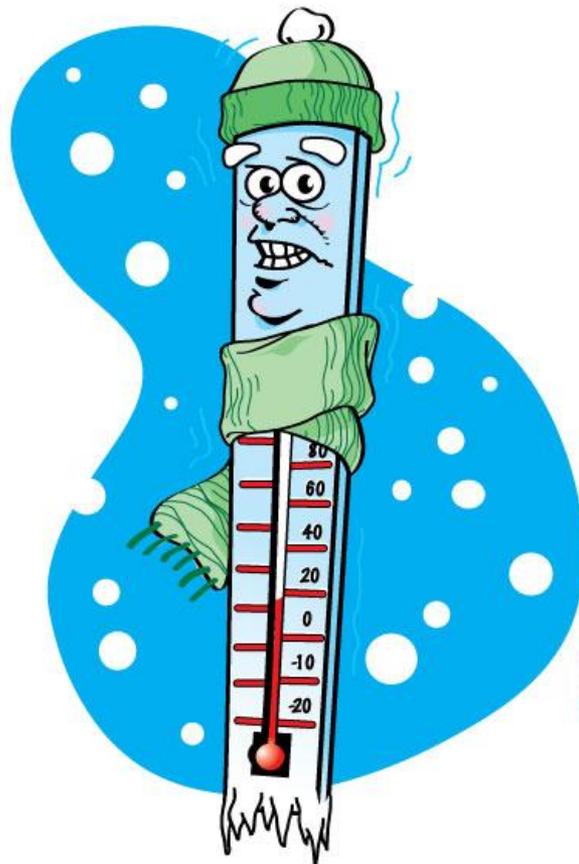


- ✓ Прекратить действие термического агента на кожу
- ✓ Охладить обожженные участки в течение **15-30** мин под проточной водой
- ✓ Снять все украшения
- ✓ Аккуратно срезать одежду с обожженных частей тела, если она прилипла к коже
- ✓ Наложить асептическую повязку
- ✓ Давать обильное питьё для профилактики ожоговой болезни





ОТМОРОЖЕНИЯ





I СТЕПЕНЬ



- ✓ Риск отёка – снять украшения!
- ✓ Согревать постепенно, осторожно и мягко массируя кожу тёплыми руками



II СТЕПЕНЬ



- ✓ По возможности снять украшения
- ✓ Согревать без физического воздействия (теплоизолирующая повязка, укутывание)
- ✓ Обратиться к врачу или вызвать **103**



III СТЕПЕНЬ



- ✓ Согреть без физического воздействия (теплоизолирующая повязка, укутывание)
- ✓ Обратиться к врачу или вызвать **103**



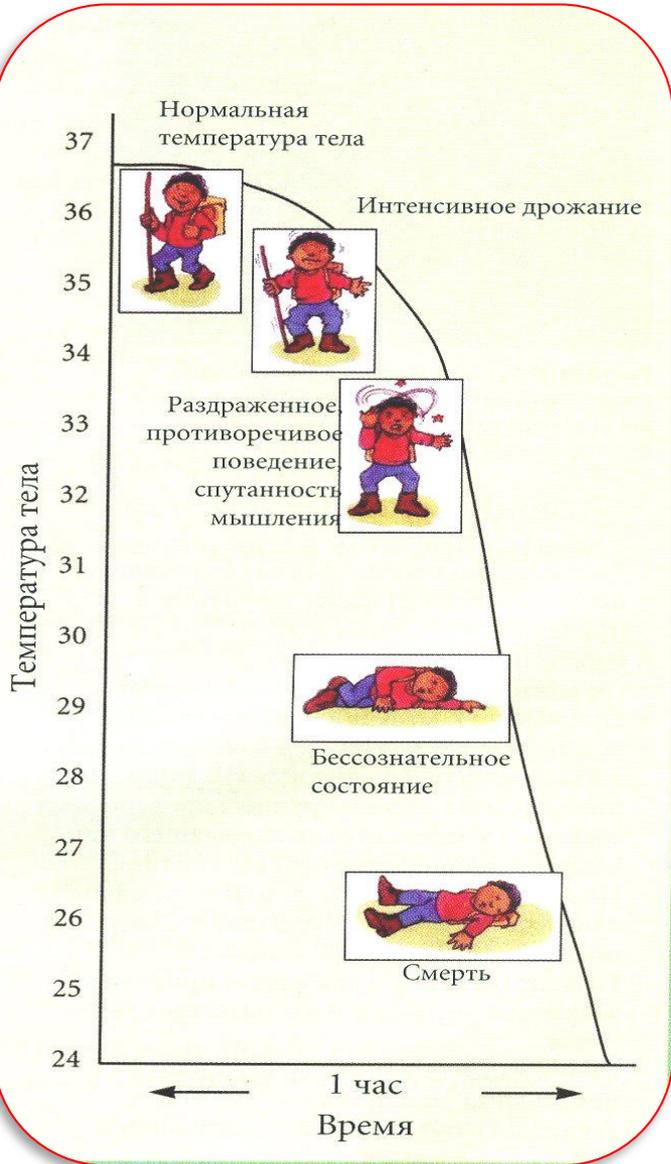
IV СТЕПЕНЬ



- ✓ Наложение теплоизолирующей свободной повязки
- ✓ Срочно доставить в стационар или вызвать **103**



ОБЩЕЕ ЗАМЕРЗАНИЕ



✓ Дрожь или озноб



✓ Онемение



✓ Потеря координации движений

✓ Замешательство, необычная поведенческая реакция



✓ Температура тела ниже **35°C**





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБЩЕМ ЗАМЕРЗАНИИ



Заверните в покрывало спасателя



или одеяло

Утеплите голову и спину

Дайте теплое питье



Переоденьте в сухую одежду и

обувь

Вызовите **«103»**





УКУС ЗМЕИ





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ ЗМЕЙ



ЯДОВИТЫЕ

(гадюка серая и черная)

- ✓ Холод на место укуса
- ✓ Иммобилизация
- ✓ Обильное питьё
- ✓ Антигистамины ?
- ✓ Доставить в стационар



НЕЯДОВИТЫЕ

(уж, медянка)

- ✓ Охладить
- ✓ Промыть рану
- ✓ Наблюдать за состоянием
- ✓ Обратиться к врачу



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ КЛЕЩЕЙ



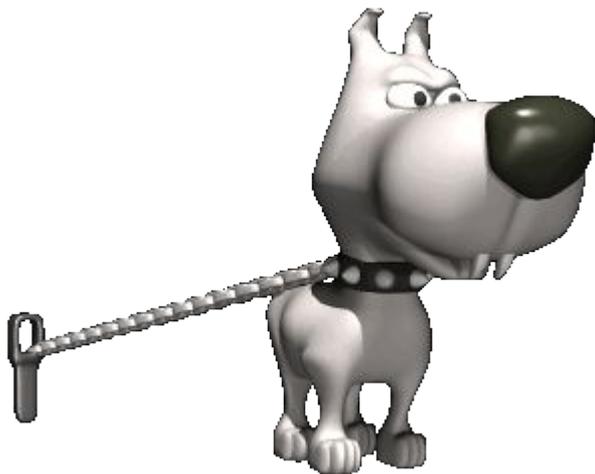


УКУСЫ ЖИВОТНЫХ





УКУСЫ СОБАК, КОШЕК И ПР.





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ ЖИВОТНЫХ



- 1.** Тщательно промыть рану!
- 2.** Обработать рану антисептиками
- 3.** Приложить холод к месту укуса
- 4.** Как можно быстрее обратиться в травм. пункт для профилактики заболевания бешенством





ПЕРЕНОСЧИКИ БЕШЕНСТВА (**Rabies Virus** (лат))

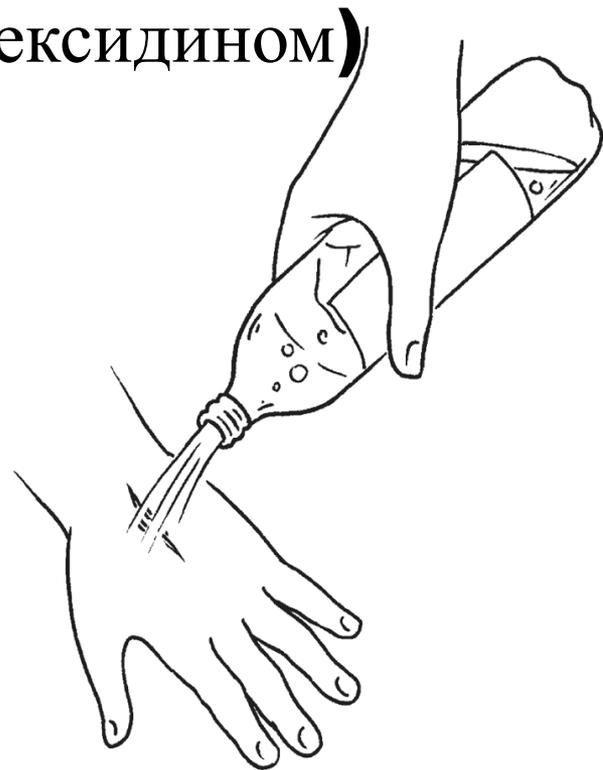




ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ РАН



- 1. Промыть (водой, перекисью, хлоргексидином)**
- 2. Обработать антисептиком по краям (зелёнка)**
- 3. Перевязать чистыми перевязочными материалами**





РЕКЛАМНАЯ ПАУЗА



НАШ ЦЕНТР ПРОВОДИТ СЛЕДУЮЩИЕ СЕМИНАРЫ

- ✓ Курсы обучения первой помощи в соответствии с международными стандартами и Российским законодательством
- ✓ Специальные курсы для отъезжающих в отдаленные районы (для руководителей групп, туристов, «экстремалов»)
- ✓ Практические тренинги для всех желающих , а также практикумы по спас. работам для спасателей
- ✓ Курсы для родителей и педагогов по оказанию первой помощи детям, формированию и применению домашней аптечки
- ✓ Занятия по навигации и радиосвязи



ВРУЧЕНИЕ СЕРТИФИКАТОВ



Спасибо за внимание!



До встречи на следующих
курсах!



Задать вопросы инструктору?



https://vk.com/firstaid_spb