

«Основы доврачебной помощи. Первая помощь
при отсутствии сознания, остановке дыхания и
кровообращения»

Виды помощи пострадавшим:

- v первая помощь
- v скорая медицинская помощь
- v первичная медико-санитарная помощь
- v специализированная медицинская помощь

Что такое первая помощь?

Первая помощь – это комплекс срочных простейших мероприятий по спасению жизни человека.

Почему первая помощь, иначе говоря доврачебная, а не первая медицинская? Медицинская помощь - это первичная постановка диагноза, назначение лечения и последующее ведение пациента. Первая доврачебная - то, что учат оказывать на курсах. То есть то, что помогает "додержать" пострадавшего до приезда медиков, где он плавно превращается в пациента.

Нормативно-правовая база оказания первой помощи

ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяют первую помощь как особый вид помощи, оказываемой **лицами, не имеющими медицинского образования**, при травмах и неотложных состояниях до прибытия медицинского персонала. Согласно ч. 4 ст. 31 указанного закона **каждый гражданин вправе добровольно оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.**

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»

Трудовой кодекс Российской Федерации

ГОСТ 12.0.004-2015 «Система стандартов безопасности труда. Организация обучения безопасности труда. Общие положения»



Кто обязан оказывать первую помощь пострадавшим?

Закон устанавливает обязанность по оказанию первой помощи для лиц, которые в силу профессиональных обязанностей первыми оказываются на месте происшествия с пострадавшими (спасатели, пожарные, сотрудники полиции). Среди обычных очевидцев происшествия обязанность принять меры для оказания первой помощи возникает у водителей, причастных к ДТП (п. 2.6 Правил дорожного движения РФ).

Предусмотрена ли ответственность за неоказание первой помощи?

Для простых очевидцев происшествия, оказывающих первую помощь в добровольном порядке, **никакая ответственность за неоказание первой помощи применяться не может.**

Уголовное и административное законодательство **не признают правонарушением причинение вреда охраняемым законом интересам в состоянии *крайней необходимости***, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами (ст. 39 «Крайняя необходимость» Уголовного кодекса РФ, статья 2.7 «Крайняя необходимость» Кодекса РФ об административных правонарушениях).

Перечень состояний при которых оказывается первая помощь

- отсутствие сознания;
- остановка дыхания и кровообращения;
- наружные кровотечения;
- инородные тела верхних дыхательных путей;
- травмы различных областей тела;
- ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
- отморожения и другие эффекты воздействия низких температур;
- отравления.

Универсальный алгоритм оказания первой помощи

1. Оценка обстановки и устранение угрожающих факторов

2. Определение наличия сознания у пострадавшего

Сознание
есть

3. Восстановление проходимости дыхательных путей и определение наличия дыхания

Дыхание
есть

4. Вызов скорой медицинской помощи (112-мобильный, 03 - стационарный)

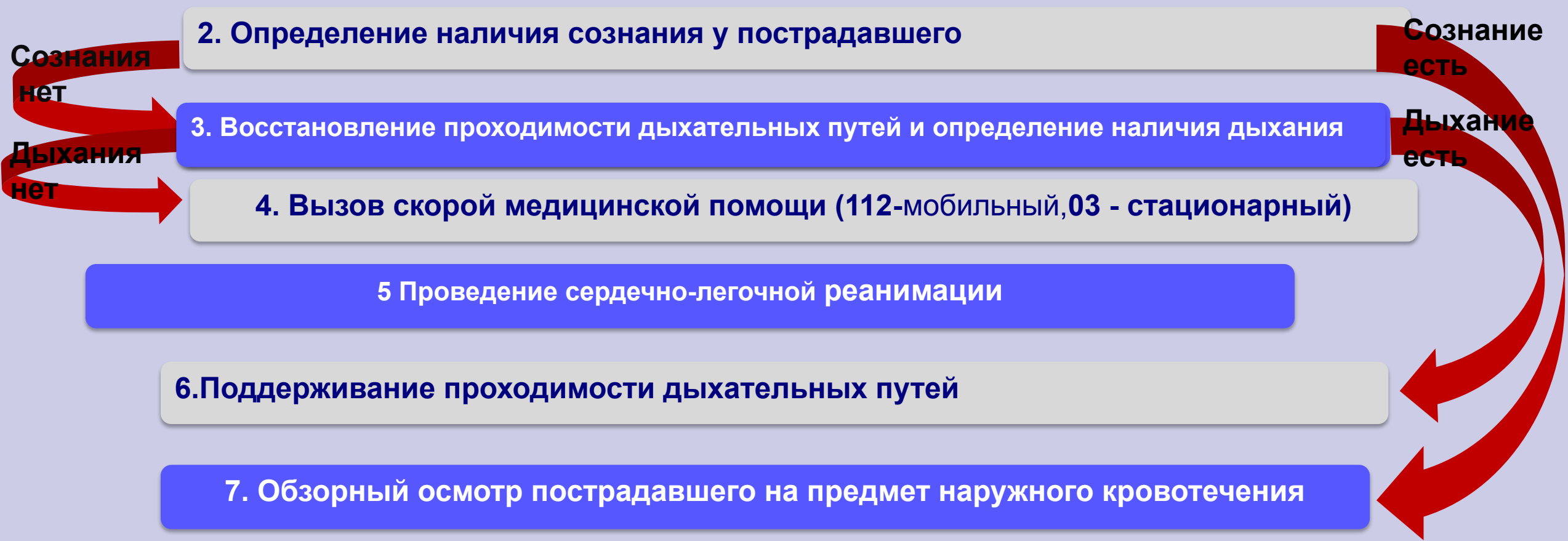
5. Проведение сердечно-легочной реанимации

6. Поддерживание проходимости дыхательных путей

7. Обзорный осмотр пострадавшего на предмет наружного кровотечения

Сознания
нет

Дыхания
нет



Универсальный алгоритм оказания первой помощи

8. Подробный осмотр на предмет травм и других состояний, вызов скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее) выполнение необходимых мероприятий первой помощи

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела

10. Контроль состояния пострадавшего, оказание психологической поддержки

11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи (осуществляется рпн при прибытии бригады), другим специальным службам

1. Оценка обстановки и устранение угрожающих факторов

Во-первых, вы должны уметь произвести мероприятия по определению угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья (интенсивное дорожное движение, пожар и угроза взрыва, агрессивно настроенные люди, животные и тд.)

Во-вторых, вы должны уметь произвести мероприятия по определению угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего.

Затем вам необходимо устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья.

Затем постараться прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего.

Далее необходимо оценить количество пострадавших.

Затем, следует постараться извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. С этим пунктом не всё так просто как хотелось бы нам. В общем-то единственный вариант при котором пострадавшего надо извлекать от куда-то это непосредственная угроза его жизни. В остальных случаях лучше дождаться представителей специальных служб.

После того, как вы извлекли пострадавшего, его необходимо переместить в безопасное место и затем передать представителям специальных служб.

2. Определение наличия сознания у пострадавшего

При отсутствии признаков сознания необходимо начать мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего. При наличии дыхания необходимо продолжить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.

3. Восстановление проходимости дыхательных путей и определение наличия дыхания

Необходимо:

- запрокинуть голову пострадавшего с подъёмом подбородка;
- выдвинуть нижнюю челюсть;
- определить наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- определить наличия кровообращения, проверить пульса на магистральных артериях.

4. Вызов скорой медицинской помощи (112-мобильный, 03 - стационарный)

При вызове скорой медицинской помощи или любой другой специальной службы, необходимо сообщить им:

- место происшествия (адрес сообщить как можно более подробно), что произошло;
- число пострадавших и тяжесть их состояния (в случае если вы не уверены, что вы видите всех пострадавших лучше сообщить, что их больше, чем тех кого вы видите. По правилам на одного пострадавшего высылается одна машина);
- какая помощь оказана;
- свои контактные данные или данные человека находящегося рядом с пострадавшим

5 Проведение сердечно-легочной реанимации

Техники проведения сердечно-легочной реанимации:

- давление руками на грудину пострадавшего
- искусственное дыхание Рот ко рту
- искусственное дыхание Рот к носу
- искусственное дыхание с использованием специального устройства

6. Поддержание проходимости дыхательных путей

Для поддержания проходимости дыхательных путей необходимо произвести следующие действия:

- придание устойчивого бокового положения
- запрокидывание головы с подъёмом подбородка
- выдвижение нижней челюсти

7. Обзорный осмотр пострадавшего на предмет наружного кровотечения

Последовательность проведения:

- обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечения
- пальцевое прижатие артерии
- наложение жгута
- максимальное сгибание конечности в суставе
- прямое давление на рану
- наложение давящей повязки

8. Подробный осмотр на предмет травм и других состояний, вызов скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее) выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Последовательность действий:

- проведение осмотра головы
- проведение осмотра шеи
- проведение осмотра груди
- проведение осмотра спины
- проведение осмотра живота и таза
- проведение осмотра конечностей
- наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе герметизирующей при ранениях груди
- проведение фиксации с помощью подручных средств
- фиксация шейного отдела позвоночника
- прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего
- местное охлаждение при травмах, термических ожогах
- термоизоляция при отморожениях и других воздействиях низких температур

Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавших.

Оценка сознания.

Для оценки сознания пострадавшего необходимо взять его за плечи, аккуратно встряхнуть и громко спросить: «Что с Вами? Помощь нужна?».

Проверка дыхания.

Для проверки дыхания следует открыть дыхательные пути путем запрокидывания головы и подъема подбородка (для этого одну ладонь кладут на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой поднимают подбородок, запрокидывая голову назад и выдвигая нижнюю челюсть вперед и вверх), после чего необходимо наклониться ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 секунд попытаться услышать нормальное дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух щекой, увидеть движение грудной клетки.

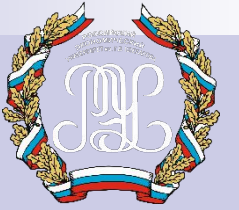
Оценка кровообращения.

Для оценки кровообращения возможно определение пульса на сонной артерии. Определять пульс следует подушечками 4 пальцев руки не более 10 секунд.

Современный алгоритм и техника проведения сердечно-легочной реанимации (СРЛ).

Этапы сердечно-легочной реанимации

- 1.Очищение дыхательных путей.
- 2.Вспомогательная вентиляция легких.
- 3.Закрытый массаж сердца, он же непрямой массаж сердца.



Техника выполнения реанимационных действий

- . Для начала надо убедиться, что место безопасно для оказания помощи.
- . Проверка наличия сознания у пострадавшего.
- . Вызов бригады скорой медицинской помощи.
- . Повернуть пострадавшего на спину, чтобы оценить возможность самостоятельного дыхания.
- . Начать делать Искусственную вентиляцию лёгких с непрямой массажем сердца.

Проведение непрямого массажа сердечной мышцы

1. Пострадавшего надо положить на твердую поверхность на спину.
2. Расположиться сбоку от него.
3. Положить ладонь правой руки (если вы правша) на грудную клетку, чтобы основание ладони располагалось на груди.
4. Ладонь второй руки положить сверху.
5. Плечи реаниматора должны располагаться над грудной клеткой пострадавшего. Руки выпрямлены в локтях.
6. При надавливании грудина должна смещаться у взрослых пациентов на 5-6 см.
7. После нажатия надо позволить восстановить грудной клетке свою форму и вновь осуществлять компрессию.

Если реанимация осуществляется двумя людьми, то рекомендуется меняться через каждые 2 минуты проведения массажа сердца, чтобы не снижалось качество.

Освобождение воздухоносных путей

Последовательность действий:

- 1 Ладонь положить человеку на лоб.
- 2 Приподнять за подбородок голову назад, но при подозрении на перелом позвоночника в шейном отделе это делать категорически запрещается.
- 3 Пальцами второй руки выдвинуть челюсть вперед.

Искусственное дыхание

Последовательность действий:

- открыть рот пострадавшего;
- зажать ноздри пальцами своей руки;
- прижаться ко рту пострадавшего и сделать выдох;
- после двух таких выдохов начинать массаж сердца;
- повторять 30 компрессий - 2 вдоха.

Особенности реанимации при электротравме

При электротравме основы сердечно-легочной реанимации заключаются в следующем:

- Исключить контакт пострадавшего с источником тока.
- Если пострадавший самостоятельно не дышит, то срочно надо приступить к выполнению искусственное дыхание до приезда скорой.

Особенности реанимации при утоплении

Первое - Очистить рот от посторонних предметов

Второе - Требуется срочного проведения реанимационных действий!

Ошибки реанимации

- Помощь стали оказывать слишком поздно.
- При выполнении непрямого массажа сердца грудная клетка смещалась менее чем на 5 см, что не позволило запустить работу сердечной мышцы и восстановить кровоток.
- Расположение пострадавшего во время реанимационных мероприятий на мягкой поверхности.
- Реаниматор нарушает технику выполнения ИВЛ и непрямого массажа сердца.

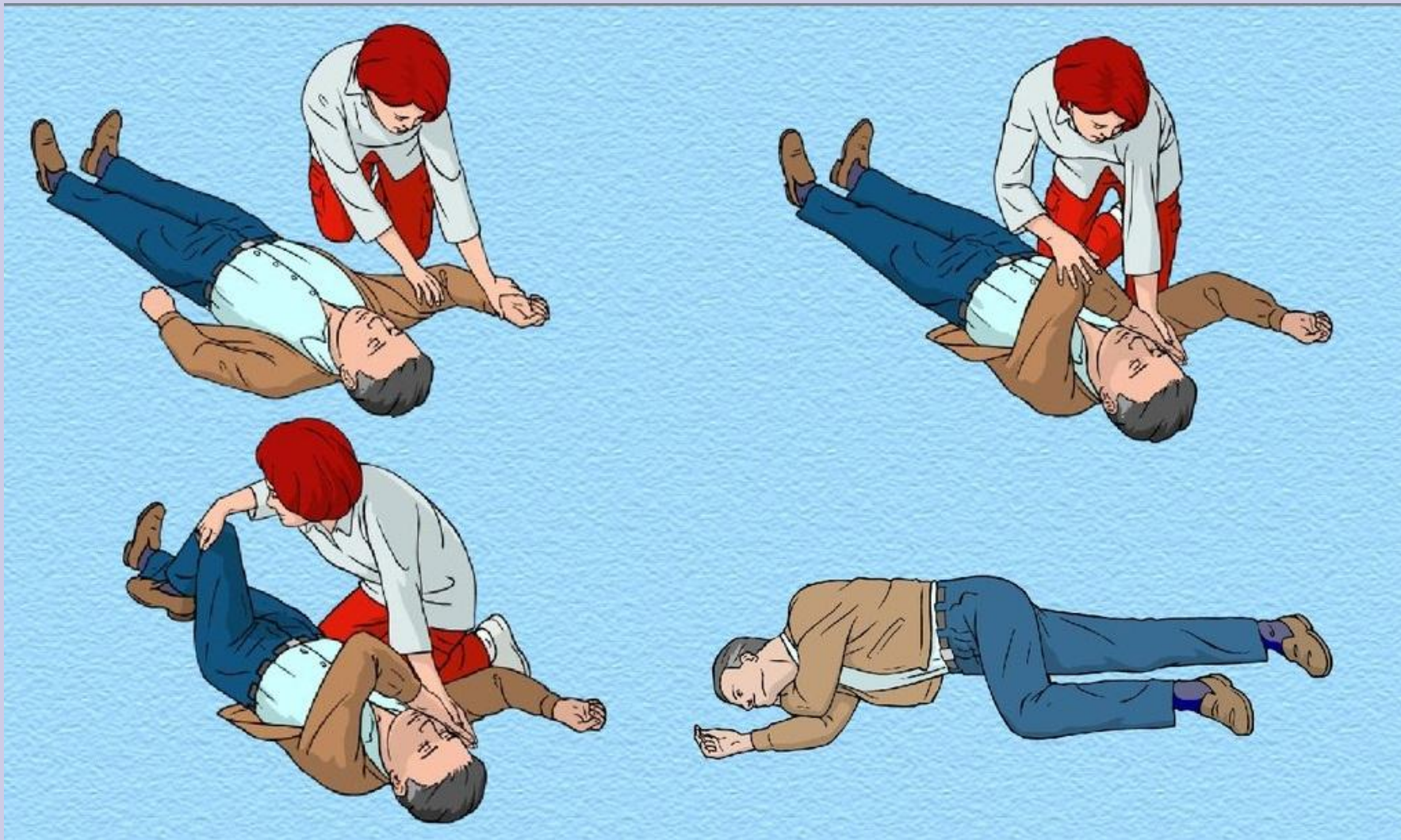
При неправильном проведении массажа сердца возможны:

- переломы ребер и грудной клетки;
- травмирование легких;
- травмы сердечной мышцы.

Когда прекращать реанимацию

- Приезд бригады скорой помощи и распоряжения их сотрудников о прекращении этих действий
- Потерпевший показал признаки жизни и начал самостоятельно дышать
- У реаниматора не осталось физических сил для оказания помощи.

В случае проявления признаков жизни придать устойчивое боковое положение



Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом

1. Встать сбоку и немного сзади пострадавшего.
2. Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперёд, чтобы в случае смещения инородного тела оно попало в рот пострадавшего, а не опустилось ниже в дыхательные пути.
3. Нанести 5 резких ударов между лопатками основанием ладони.
4. Проверять после каждого удара, не удалось ли устранить закупорку.
5. Если после 5 ударов закупорка не устранена, то следует:



Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом



- встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней половины живота;
- сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком;
- обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху;
- при необходимости надавливания повторить до 5 раз.

Первая помощь при обмороке

- Расстегнуть у пострадавшего пуговицы и воротник рубашки, освободив живот и грудь от одежды, мешающей свободно дышать.
- Открыть окна, если есть возможность воспользоваться вентилятором или отнести потерявшего сознание на свежий воздух.
- Намочить область шеи и лица прохладной водой.
- Чуть-чуть приподнять пострадавшему ноги.
- Привести человека в чувства.

Диабетическая кома

Симптомы гипогликемического состояния

Прикома

- Головокружение;
- Слабость и апатию;
- Сонливость;
- Голод;
- Дрожь в руках;
- Повышенное потоотделение.

Помощь при гипогликемической коме будет выглядеть следующим образом:

1. Определите содержание сахара в крови глюкометром.
2. Уложите больного на бок, очистить полость рта от остатков еды.
3. Обеспечьте больного в состоянии прекомы быстрыми углеводами.
4. Срочно вызовите скорую помощь при потере больным сознания.

!Глюкоза из шоколада или мороженого в данном случае не подходят. !

Подозрение на сотрясение мозга.

При сотрясении мозга обычно имеют место:

- резкая головная боль
- сильное расстройство сознания
- одноразовая или многократная рвота
- амнезия
- обморок

Важно!

Состояние потерпевшего может значительно улучшиться, если его оставить в лежачем положении

Инсульт

Признаки инсульта:

- внезапное головокружение, нарушение походки
- дезориентация
- шум в ушах и нарушение зрительной функции
- резкое ухудшение самочувствия
- непривычная по ощущениям головная боль
- спутанная речь

Отличительные признаки инсульта:

1. Предложите больному **УЛЫБНУТЬСЯ**.
2. Предложите больному **ПОГОВОРИТЬ**.
3. Предложите больному **ВЫТЯНУТЬ ПЕРЕД СОСОБОЙ РУКИ**.
4. Предложите больному **ВЫСУНУТЬ** язык.

Первая доврачебная помощь при подозрении на инсульт

- Незамедлительно вызвать скорую помощь.
- Человеку, потерявшему сознание, следует находиться в горизонтальном положении.
- Следует убедиться, что пострадавший может дышать.
- Если отсутствуют пульс и дыхание, следует начать делать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание.
- Не следует самостоятельно назначать медикаментозную терапию, или увеличивать дозировку применяемых ранее препаратов.
- Следует на время (до приезда скорой) ограничить прием пищи и воды.
- Измерить уровень артериального давления до приезда скорой.

Цель и порядок проведения обзорного осмотра пострадавшего

Осмотр осуществляется достаточно быстро в течении 1 – 2 секунд (при наличии у пострадавшего признаков жизни).

- Если есть артериальное или сильное венозное кровотечение начинайте с его остановки.
- Если пострадавших несколько, сначала остановите у них кровотечение.
- Если среди пострадавших есть беременные женщины на большом сроке беременности (что визуально очевидно для вас) и дети сначала окажите помощь им (по жизненным показаниям).



Спасибо за внимание!