

# НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ.



## КАК ОПРЕДЕЛИТЬ, КОГДА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ



1. Определите наличие пульса на сонной артерии. (Пульс есть — пострадавший жив).



2. Прислушайтесь к дыханию, установите наличие или отсутствие движений грудной клетки. (Движение грудной клетки есть — пострадавший жив).



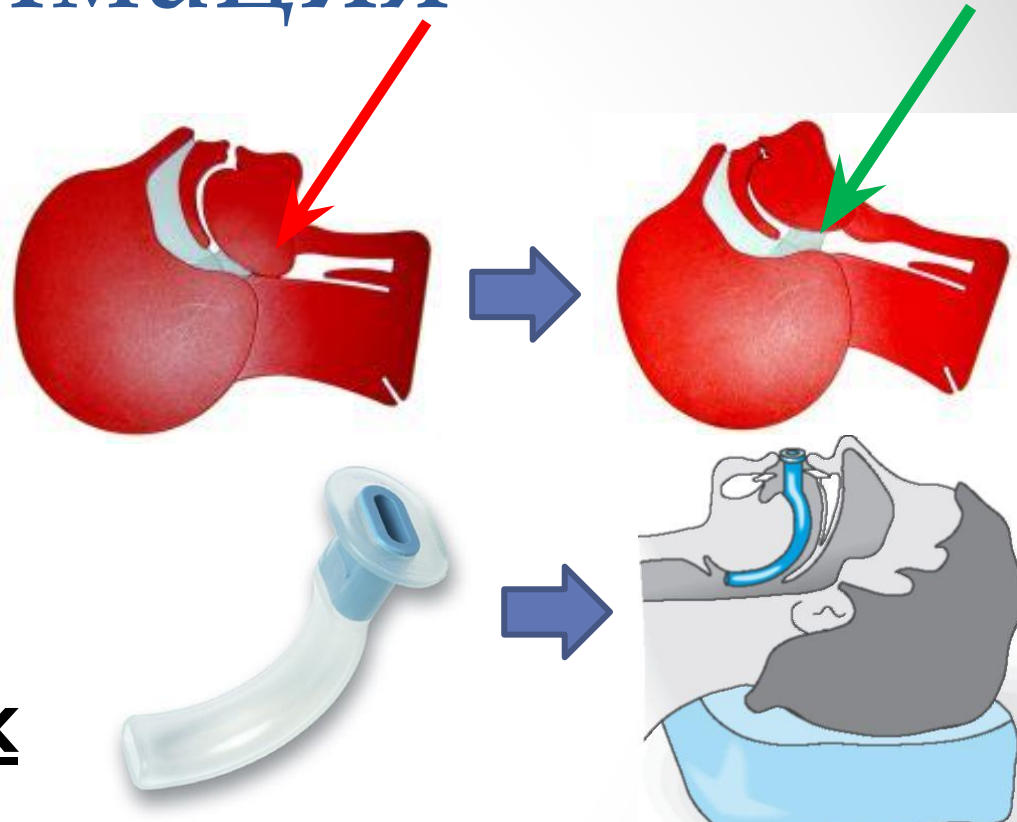
3. Определите реакцию зрачков на свет, приподнимая верхнее веко обоих глаз. (Зрачки на свету сужаются — пострадавший жив).

**Важно!**

К реанимации приступайте только при отсутствии трех этих признаков.

# Сердечно-легочная реанимация

- ИВЛ



- непрямой массаж сердца

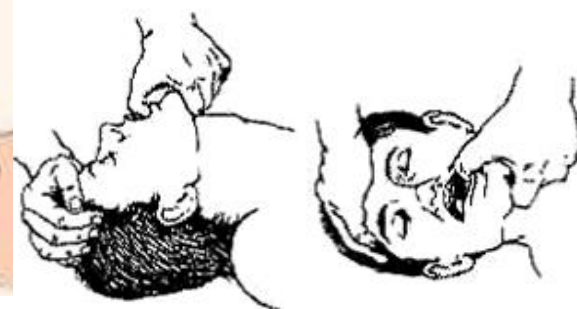


# Последовательность СЛР

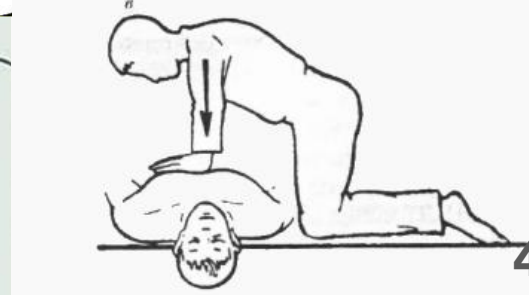
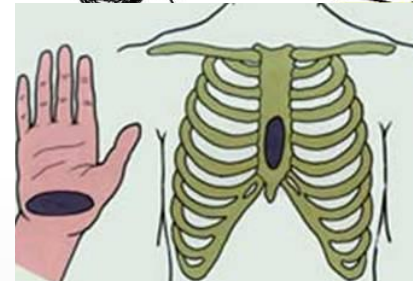
- **очищение полости рта**



- **тройной прием Сафара**



- **компрессии и ИВЛ  
( 30 : 2 )**





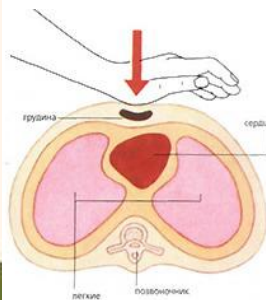
# СЛР



30



2

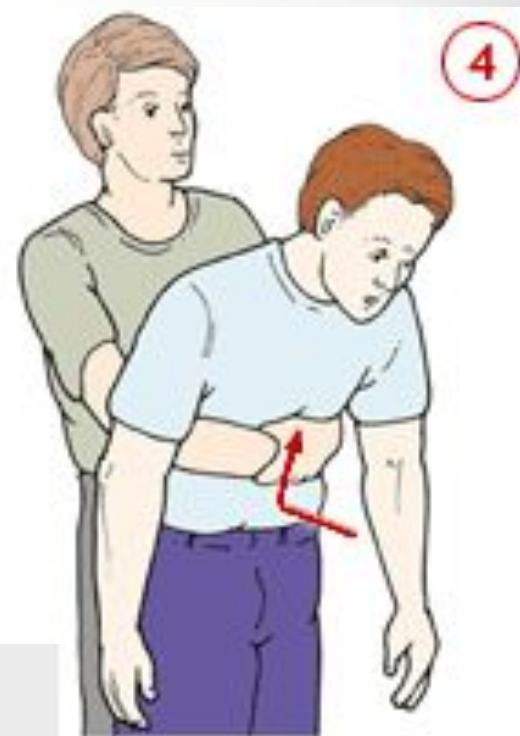


## Признаки эффективности:

- пульсация на сонной артерии
- появление дыхания
- сужение зрачка на свету
- порозовение кожи



# Поперхнувшись



- Приём Геймлиха (Хаймлиха)





# Раны и кровотечения

## Виды кровотечений

### Артериальное



Кровь ярко-красного цвета. Изливается пульсирующей струей

### Венозное

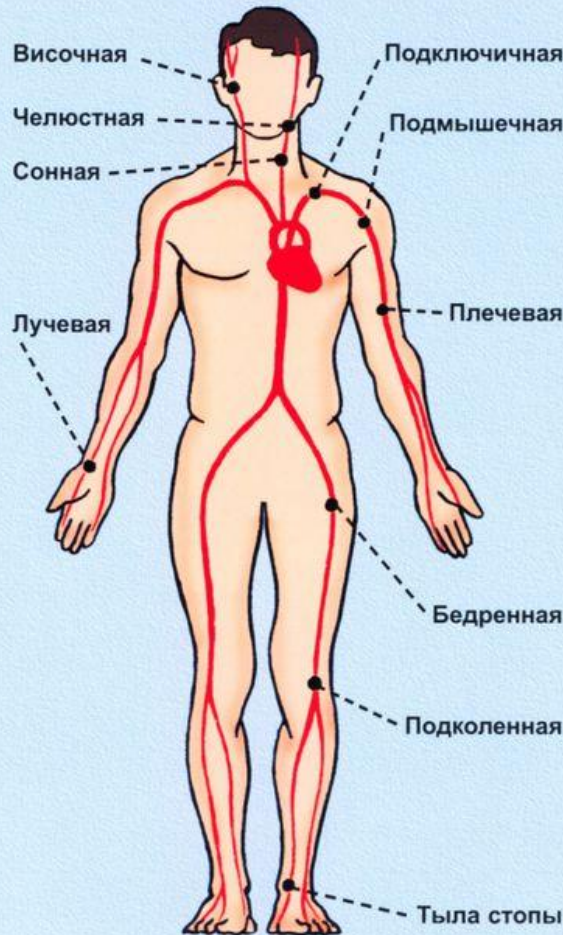


Кровь темно-красного цвета. Изливается медленной струей

### Капиллярное



## Точки пальцевого прижатия артерий



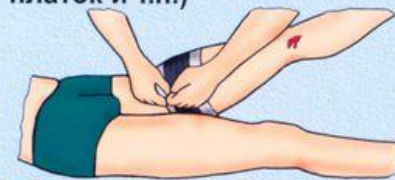
## Способы остановки кровотечений



Сгибанием конечности

Большое артериальное кровотечение останавливают пальцевым прижатием артерии, а затем накладывают жгут (закрутку).

В качестве закрутки можно использовать подручный материал (галстук, косынку, носовой платок и т.п.)



Наложение резинового жгута

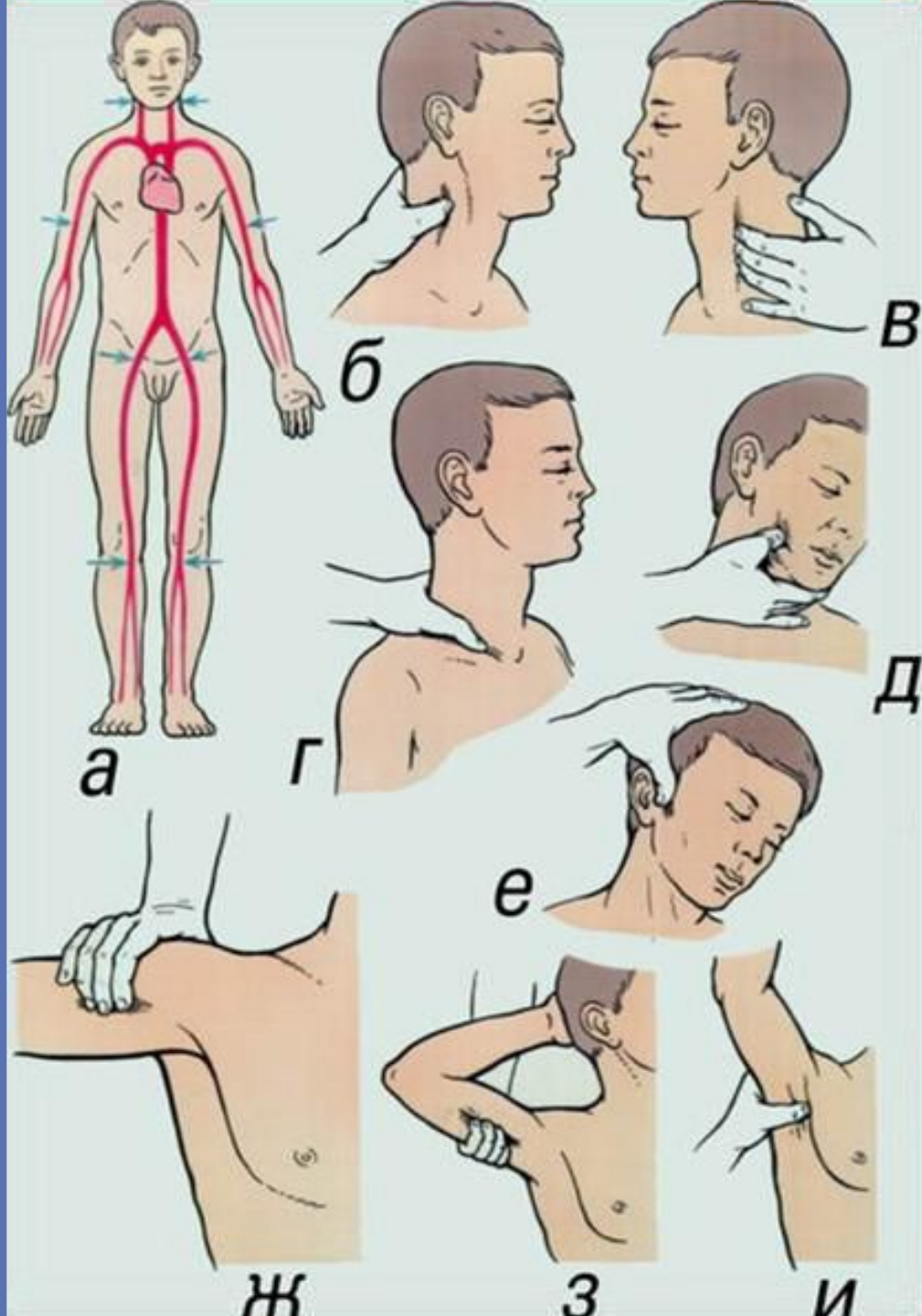
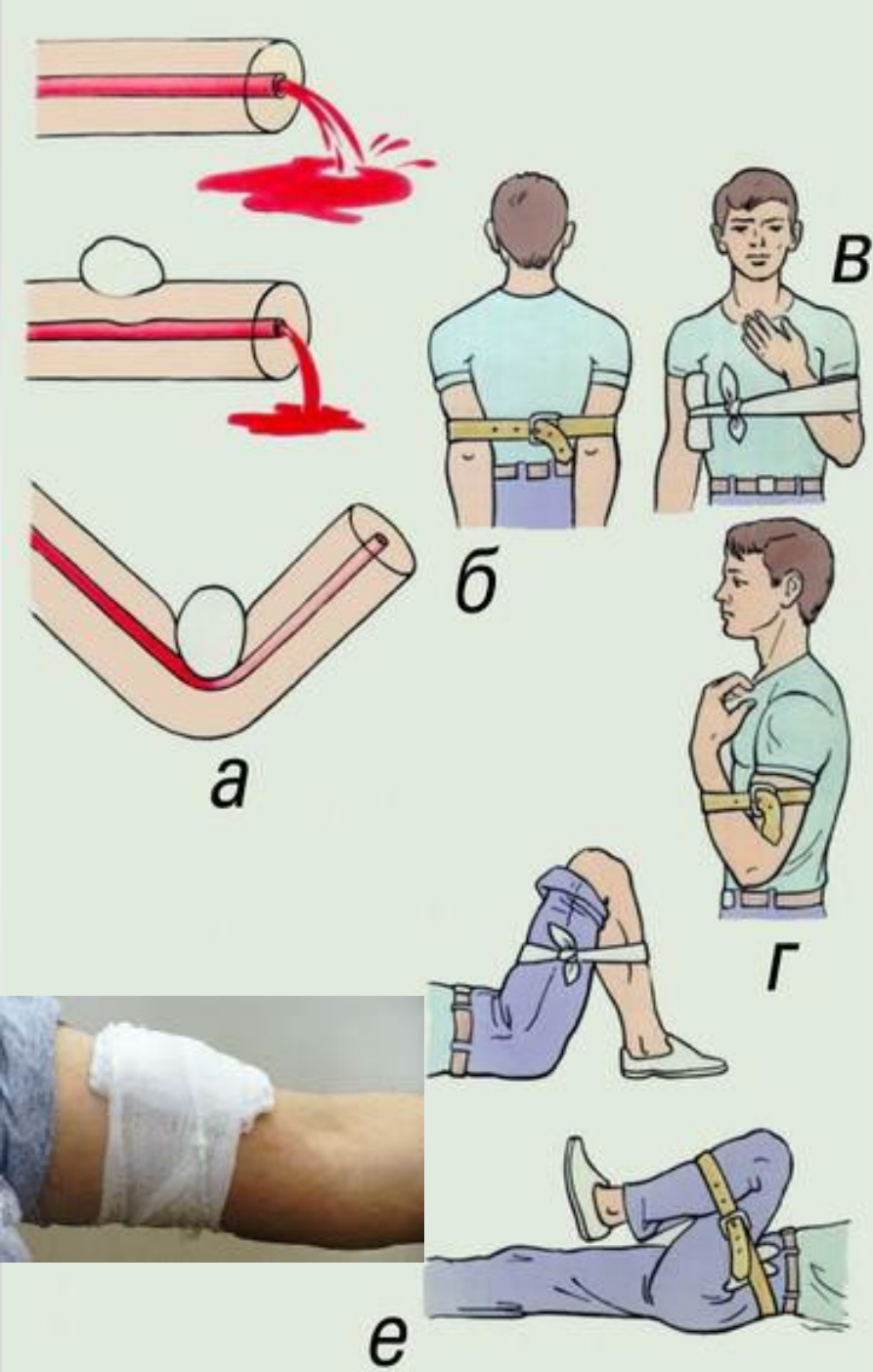


Венозное и капиллярное кровотечение останавливают наложением давящей стерильной повязки



Наложение закрутки



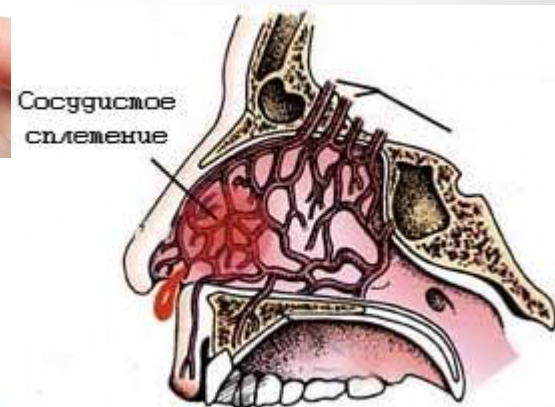




# Кровотечение из носа

- Что делать?

- усадить пострадавшего, слегка наклонив его голову вперед, и дать стечь крови
- сжать на 5-10 минут нос чуть выше ноздрей (пострадавший дышит ртом, сплевывает кровь)
- приложить к переносице холод
- **если** в течение 15 минут кровотечение не остановилось – ввести в носовые ходы свернутые в рулончик марлевые тампоны (сухие, или смоченные 3% раствором перекиси водорода либо 0,1% р-ром адреналина)
- **если** в течение 15-20 минут кровотечение не останавливается, направьте пострадавшего в лечебное учреждение!!!



дышите  
ртом

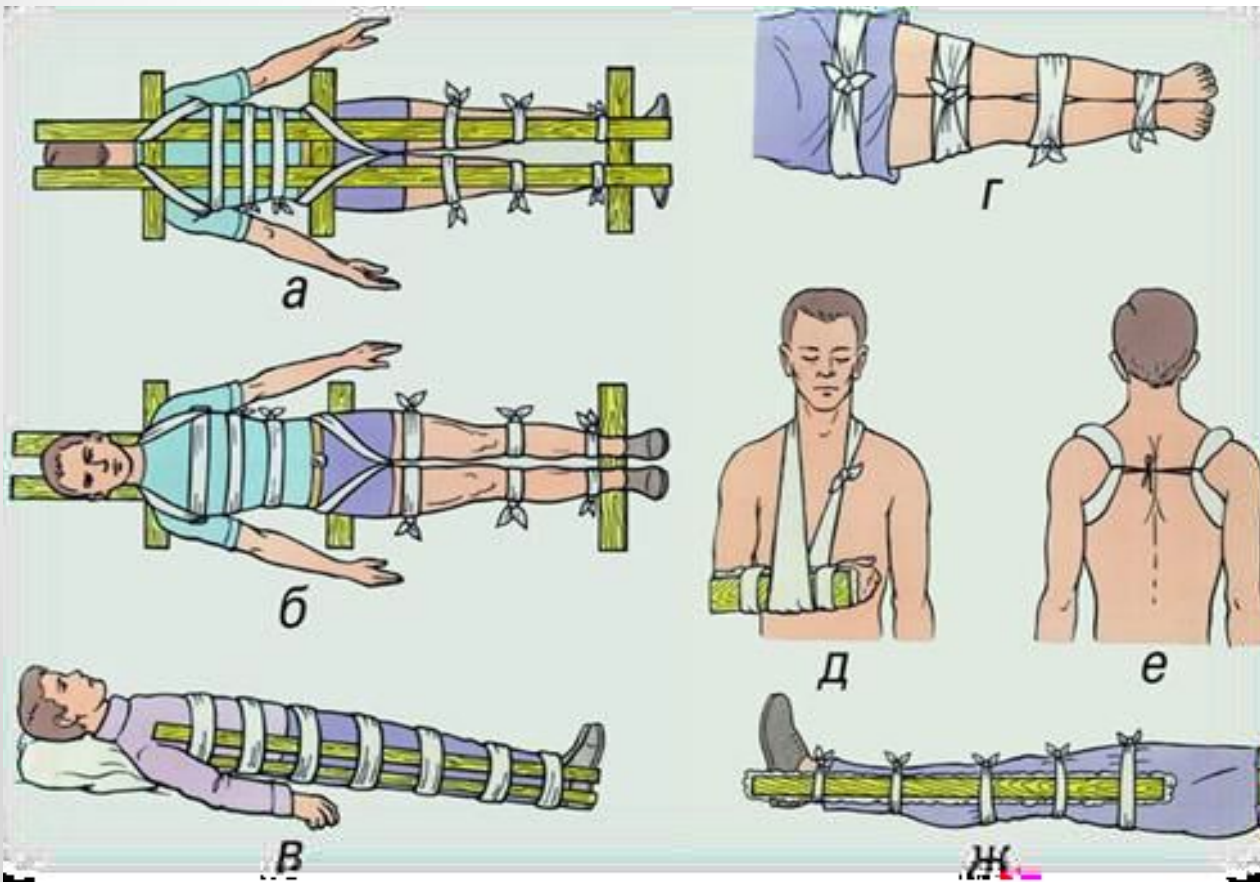
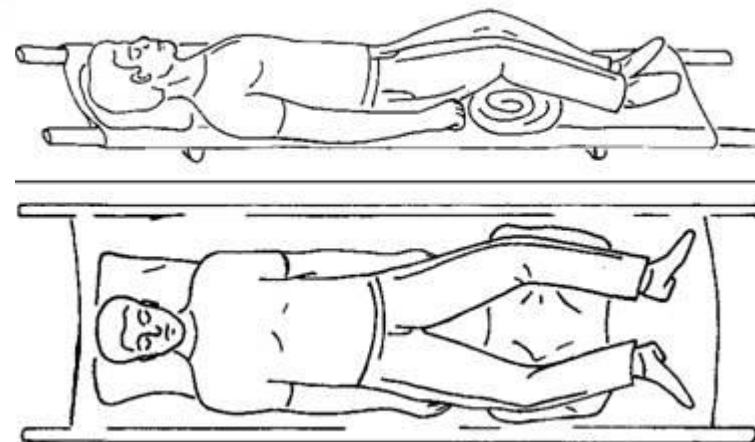
зажмите нос  
пальцами

# Переломы

## Что делать?

- иммобилизация
- транспортировка

ТРАНСПОРТНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО  
ПРИ ТРАВМЕ ТАЗА



# Открытые раны живота

- Что делать?
- обеспечить пострадавшему покой
- **НЕ вправлять** выпавшие органы (петли кишечника, сальник), а закрыть их стерильной марлевой салфеткой, или чистой тканью
- положить пузырь со льдом или холодной водой
- **НЕ давать** пострадавшему еду и питьё!
- дать (по возможности) кислород
- вызвать Скорую Помощь





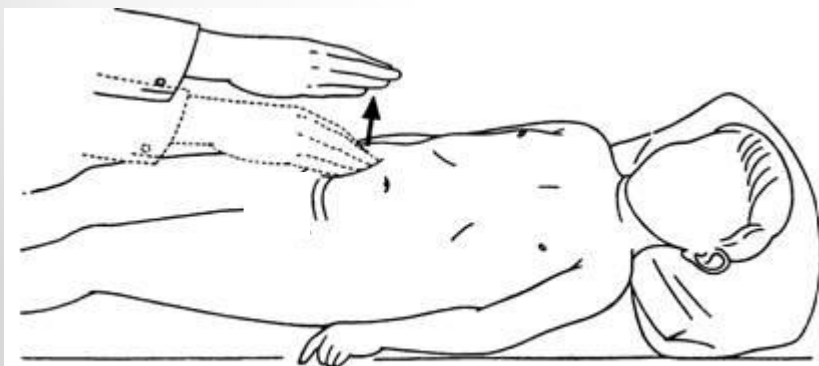
# Острый живот

- аппендицит
- холецистит
- панкреатит
- язвенная болезнь
- желудочное кровотечение
- гинекологическая патология



## ПЕРИТОНИТ

### с-м Щёткина-Блюмберга



- Что делать?
- не давать пострадавшему пить или есть, можно полоскать рот водой, уложить, голову повернув на бок, положить холод на эпигастрий
- вызвать Скорую помощь! 12

# Ожоги и электротравма

## Виды ожогов:

- термические
- химические
- лучевые
- электрические

## 4 степени ожога:

- 1 - покраснение кожи
- 2 - образование пузырей
- 3 - омертвление всей толщи кожи
- 4 - обугливание тканей



I степень –  
покраснение кожных  
покровов



II степень –  
образование пузырей  
на коже



III–IV степень – обугливание  
кожи и тканей (до кости)

# Ожоги и электротравма

- Что делать?

- при I – II степени охладить обожженную область под струей холодной воды в течение не менее 10 минут
- наложить на место ожога стерильную нетугую повязку (при больших площадях – накрыть чистой тканью)
- вызвать Скорую помощь

- ВАЖНО!

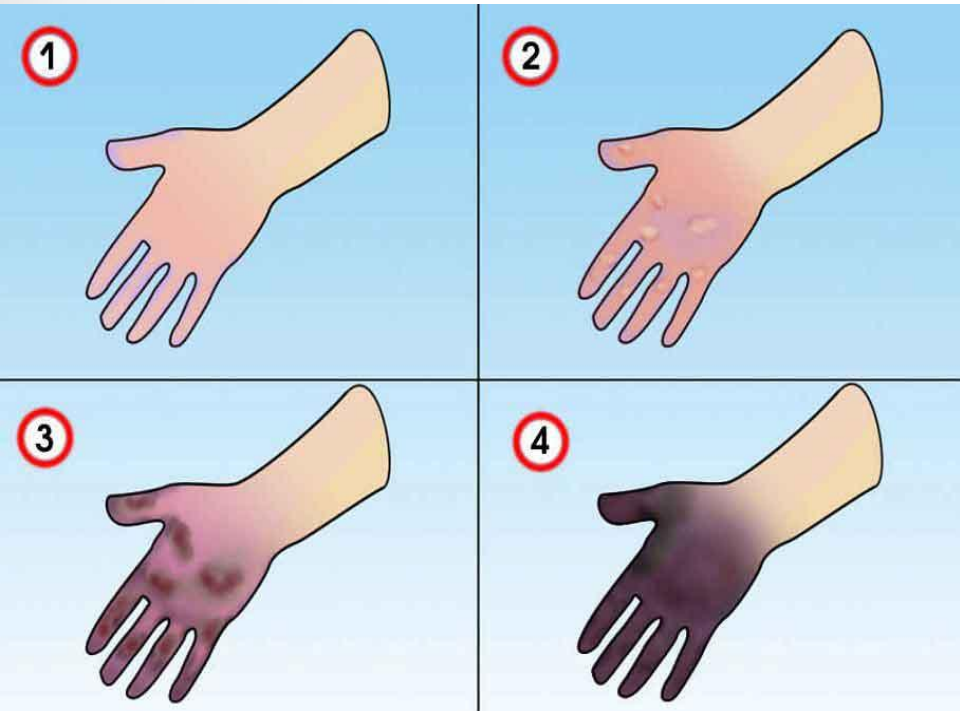
- не трогать то, что прилипло к обожженной области
- не смазывать ожог маслом
- не использовать для охлаждения лёд





# Обморожения

## • Как распознать?

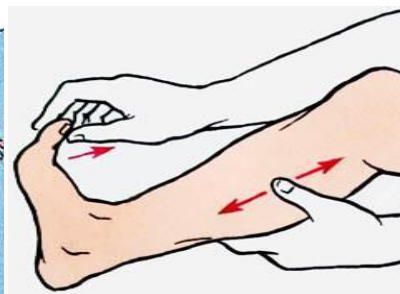
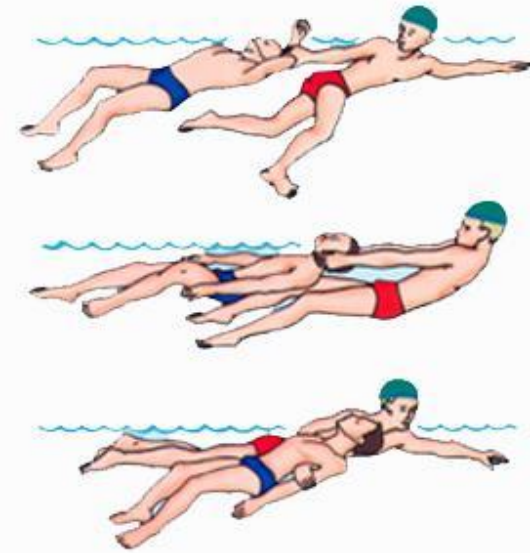


## • Что делать?

- перенести в теплое помещение
- при I ст. согреть до покраснения тёплыми руками, лёгким массажем, растираниями шерстяной тканью, дыханием, а затем наложить ватно-марлевую повязку
- укутать одеялом
- держать поражённое место приподнятым
- дать горячий напиток (**не алкоголь**), высококалорийную пищу
- вызвать Скорую помощь

# Утопление

- Что делать?
- **ВЫТАЩИТЬ ИЗ ВОДЫ**
- **ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ**
- **УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ЖИВОТОМ ВНИЗ НА КОЛЕНА И ЭНЕРГИЧНО СЖАТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ**
- **ЕСЛИ НА ПРОТЯЖЕНИИ НЕСКОЛЬКИХ СЕКУНД ВОДА НЕ ОТХОДИТ – ПРИСТУПАТЬ К ИВЛ !**

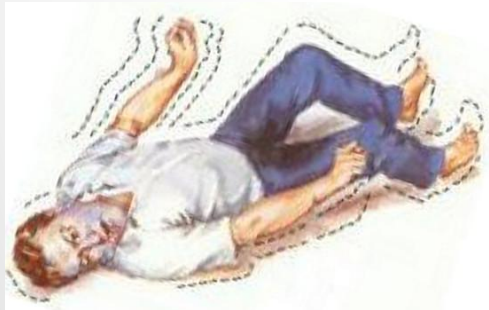


На секунду погрузись с головой в воду и, распрямив ногу, сильно рукой потяни на себя ступню за большой палец. И судорога пройдет.

# Эпилепсия

- Как распознать?

- судорожные сокращения мышц
- остановка дыхания
- потеря сознания



- Что делать?

- поддержать падающего человека, опустить его на пол или усадить
- фиксировать его в боковом положении
- подложить под голову мягкий плоский предмет
- не класть никаких предметов в рот и не предпринимать попыток разжать плотно сомкнутые челюсти пациента
- зафиксировать время начала приступа
- При необходимости проводить СЛР только после окончания приступа
- вызвать Скорую помощь, если:
  - приступ длится более 3 минут,
  - пострадавший не приходит в сознание более 10 минут,
  - приступ произошёл впервые, либо случился у ребенка, у пожилого человека или у беременной женщины,
  - во время приступа пострадавший получил травмы



# Эпилепсия



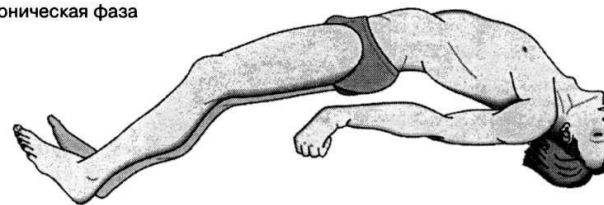
## Факторы риска

- нарушение приёма противосудорожных
- травмы головы
- инсульт и другие сосудистые заболевания
- воспалительные заболевания мозга в анамнезе
- употребление алкоголя
- наследственность

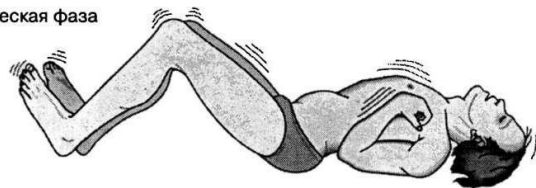
## Последствия

- травмы и кровотечения
- аспирация содержимого ротовой полости
- нарушение кровообращения и дыхательные нарушения
- гипоксия

Тоническая фаза



Клоническая фаза



# Бронхиальная астма

## • Как распознать?

- затруднение дыхания
- одышка
- удлиненный и затрудненный выдох со свистом
- свистящие и жужжащие хрипы в груди
- приступообразный кашель
- тяжесть и боль в грудной клетке

## • Что делать?

- обеспечить приток воздуха
- усадить и успокоить больного
- помогите человеку воспользоваться противоастматическими средствами:  
карманные ингаляторы, содержащие сальбутамол или фенотерол
- 2 вдоха из ингалятора с перерывом в 1 минуту. Если облегчение не наступило – делать дополнительные вдохи каждые 5 минут.
- если после 8 вдохов нет реакции – вызвать Скорую помощь!

# Бронхиальная астма

## Факторы риска

- аллергия
- физическое напряжение
- химические вещества и загрязнения воздуха



# Мероприятия первой помощи

- извлечь пострадавшего из очага поражения, устранить действие поражающего фактора
- оценить жизненные показатели (пульс, дыхание)
- временно остановить наружное кровотечение
- при необходимости провести СЛР
- наложить асептические повязки на раны
- при переломах костей скелета провести иммобилизацию
- транспортировать пострадавшего до лечебного учреждения

# Полезная аптечка

- Нитроглицерин, аспирин, корвалол/ валериана
- Каптоприл 50 мг
- Воздуховод или устройство «рот-в-рот»
- Перекись водорода 3%, р-р хлоргексидина 0,05%
- Спиртовые салфетки
- Перевязочный материал, жгут
- Лейкопластырь, медицинский клей
- Обезболивающие, гель-лидокаин
- Пантенол
- Активированный уголь, лоперамид
- Антигистаминные таблетки и мази (фенистил)
- Регидрирующие растворы (регидрон) или минеральная вода

<http://www.01-112.ru/> - оказание помощи пострадавшим в ДТП (сайт МЧС)