

Оказание первой помощи



Нормативно - правовые документы

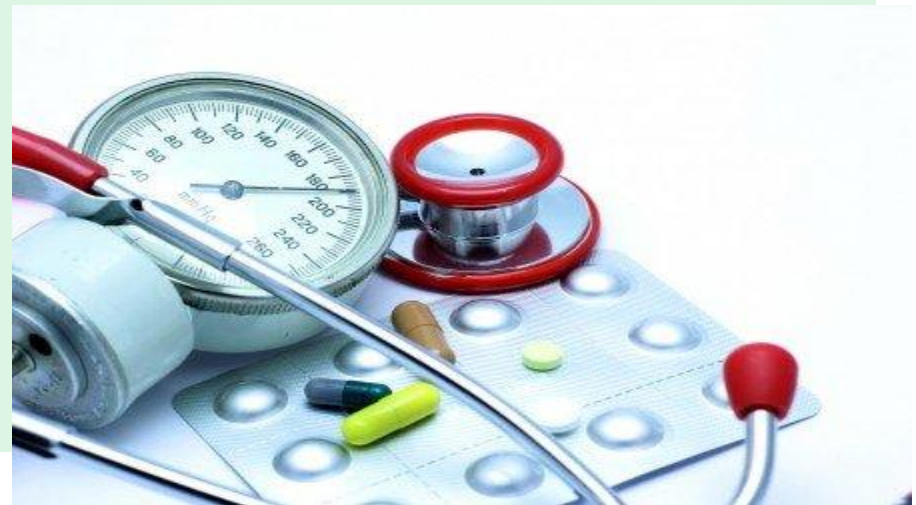
1. Федеральный Закон РФ №323 от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 31. Первая помощь».
2. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации ПРИКАЗ №477н от 04.05. 2012г. «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
3. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации ПРИКАЗ №169н от 05.03.2011г. «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам»

Приложение №1 «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. Отравление.

К нему прилагается приложение №2 «Перечень мероприятий по оказанию первой помощи.»

- * Своевременное оказание первой помощи гражданам при несчастных случаях, травмах, отравления и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью имеет огромное значение и, зачастую, является решающим моментом при спасении жизни пострадавшего.
- * Под первой помощью в общем смысле понимается совокупность простых и целесообразных мер, которые должны быть проведены до прибытия медицинской помощи и транспортировки больного или пострадавшего в медицинское учреждение



Алгоритм оказания первой помощи

ШАГ ПЕРВЫЙ **ОЦЕНКА ОБСТАНОВКИ**

Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

1. Определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
2. Определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
3. Устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
4. Прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
5. Оценка количества пострадавших;
6. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
7. Перемещение пострадавшего.

Алгоритм действия спасателя

Осмотр места происшествия

Первичный осмотр

- наличие сознания
- дыхательные. пути
- дыхание (**5** секунд)
- пульс (**10** секунд)

 *Вызов «03»*

Вторичный осмотр

Первичный осмотр

**ШАГ ВТОРОЙ (определяем жизненно важные функции) на всё 15 сек. Сознание, дыхание , пульс.
Определение наличия сознания у пострадавшего:**

- * «Эй, что случилось?»
- * Делаем громкий хлопок (шумовой эффект)
- * Болевой раздражитель. (нажимаем на трапециевидные мышцы потерпевшего или на точку под носом).
- * (не тормозим, не дергаем и не бьем по щекам потерпевшего!!!!)

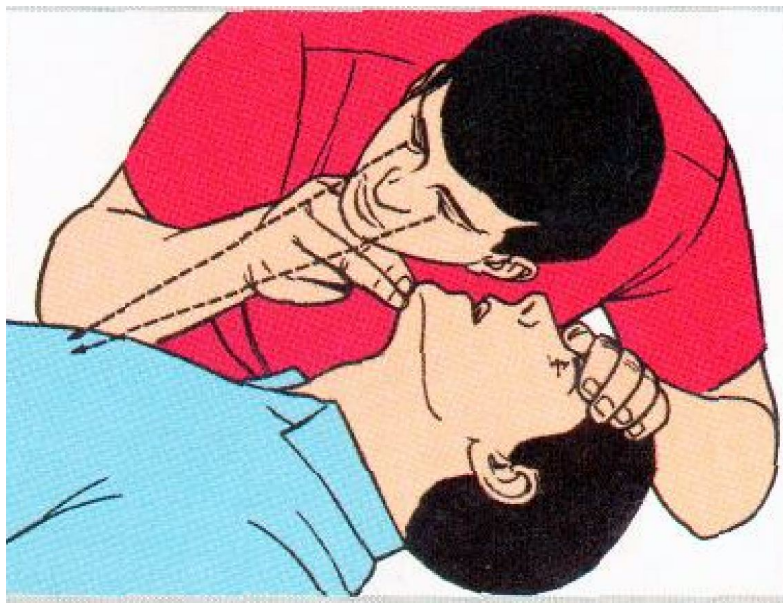
Пострадавший в сознании, мы спрашиваем у него разрешения на оказание помощи

- * Делаем осмотр пострадавшего (травмы. Кровотечение)
- * Кровотечение останавливаем,
- * Проводим иммобилизацию при травме.
- * Продолжаем наблюдение за пострадавшим до приезда медиков.
- * Пострадавшему придаем дренажное положение.



1. Откройте дыхательные пути, запрокиньте голову и приподнимите подбородок.

- Выдвиньте нижнюю челюсть пострадавшего вперед в случае подозрения на травму шеи.



2. Проверьте наличие дыхания

- Для определения наличия дыхания используйте зрительный, слуховой и осязательный контроль в течение 5 секунд.

Если пострадавший не дышит:

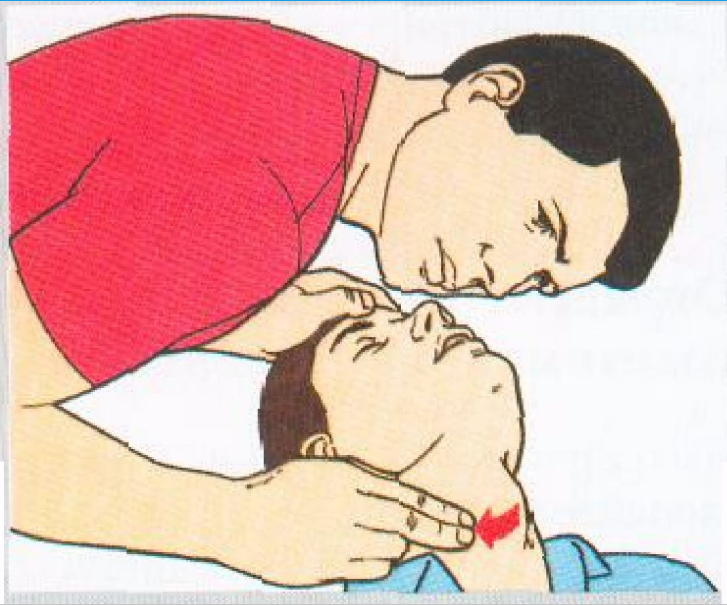
- Начинаяте проведение искусственной вентиляции легких.

Отсутствие сознания и отсутствие дыхания

- * В этом случае мы начинаем делать Искусственную вентиляцию легких (ИВЛ).
- * **Взрослая категория.**
- * Закрываем нос и делаем вдувание
- * 1,2,3,4- вдувание-ждем опускания грудной клетки
- * 1,2,3,4,-вдувание (в минуту 12 вдуваний)
- * **Дети до года:**
- * 1,2,-вдувание (в минуту 30 вдуваний)
- * между циклами контролируем пульс, если останавливается сердце. То начинаем сердечно-легочную реанимацию

ШАГ четвертый

Проверьте наличие пульса



- **Нащупайте адамово яблоко (кадык).**
- **Переместите пальцы в углубление на шее со стороны, расположенной ближе к вам.**
- **Прощупывайте пульс в течение 10 секунд.**

Если пульс у пострадавшего не определяется:

• Переходите к сердечно-легочной реанимации



- **Вызовите скорую помощь**
- **Пошлите кого-нибудь вызвать скорую помощь**

Схема действий по определению признаков жизни пострадавшего

Оценка			Состояние	Действия
Реакция есть	_____	_____	Реагирует, но состояние может ухудшаться	- Контролируйте дальше состояние пострадавшего.
Реакция нет	Дыхание есть	Пульс есть	Реакции нет Отсутствие сознания.	-- Вторичный осмотр - Восстановительное положение - Звоните "03"
Реакция нет	Дыхание нет	Пульс есть	Дыхания нет	-Искусственная вентиляция легких) - Звоните "03" - Продолжайте проводить ИВЛ
Реакция нет	Дыхание нет	Пульс нет	Сердцебиения нет	-- Сердечно-легочная реанимация - Звоните "03" - Продолжайте проводить сердечно- легочную реанимацию

Сердечно-легочная реанимация

ВЗРОСЛЫЙ		РЕБЕНОК	МЛАДЕНЕЦ
ВОЗРАСТ	Более 10 лет	1 до 10 лет	До 1 года
ПОЛОЖЕНИЕ РУК	Две руки на СЕРЕДИНЕ грудины	Одна рука на СЕРЕДИНЕ грудины	Два пальца
НАДАВЛИВАНИЯ	Примерно на 4-5 см	Примерно на 3-4 см	Примерно на 1,5- 2 см
ВДУВАНИЯ	Без усилий (в течение 1,5-2 сек)	Без усилий(1-1,5 сек)	легкое вдувание (1-1,5 сек)
ЦИКЛ	30 надавливаний 2 вдувания	30 надавливаний 2 вдувание	30 надавливаний 2 вдувание
ТЕМП	100 компрессий в мин.	100 компрессий в мин.	100-110 компрессий в мин.

Первая помощь при остановке сердца: проведение сердечно-легочной реанимации для взрослых

Вы обнаружили человека, лежащего на земле без движения. Осмотрите место происшествия, чтобы убедиться в отсутствии опасности и выяснить, что случилось. Если место происшествия не представляет опасности, вначале **проведите первичный осмотр.**



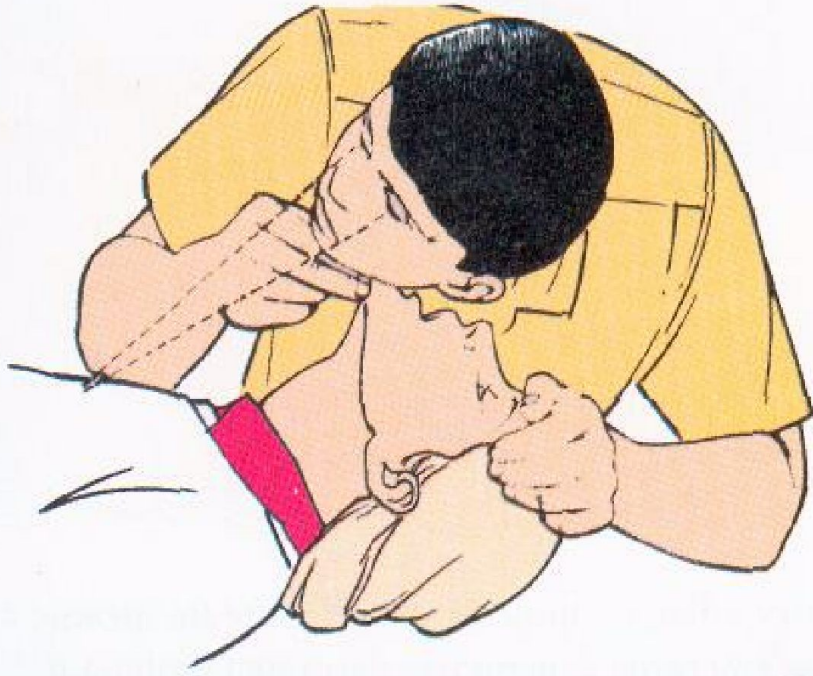
Определите наличие

сознания у пострадавшего

- Громко спросите: "Вам нужна помощь?"
- Похлопайте в ладоши.
- Сожмите трапецевидную мышцу пострадавшего.

Если пострадавший без сознания и лежит на спине, придаем ему устойчивое положение. (только в том случае, если нет травмы позвоночника)

Откройте дыхательные пути и проверьте наличие дыхания



- Запрокиньте голову назад и приподнимите подбородок.
- Для определения наличия дыхания используйте зрительный, слуховой и осязательный контроль в течение 5 секунд.

**Если пострадавший не дышит:
Положите пострадавшего на спину на твердую поверхность, чтобы его голова и сердце находились на одном уровне.**



Сделайте 2 полных вдувания «рот ко рту»

- **Зажмите ноздри пострадавшего. Плотно обхватите губами рот пострадавшего.**
- **Сделайте 2 полных вдувания.**
- **Следите за поднятием грудной клетки, чтобы убедиться, что воздух проходит в легкие.**



Проверьте наличие пульса

- **Прощупывайте пульс в течение 10 секунд на общих сонных артериях.**

Если у пострадавшего отсутствует пульс:

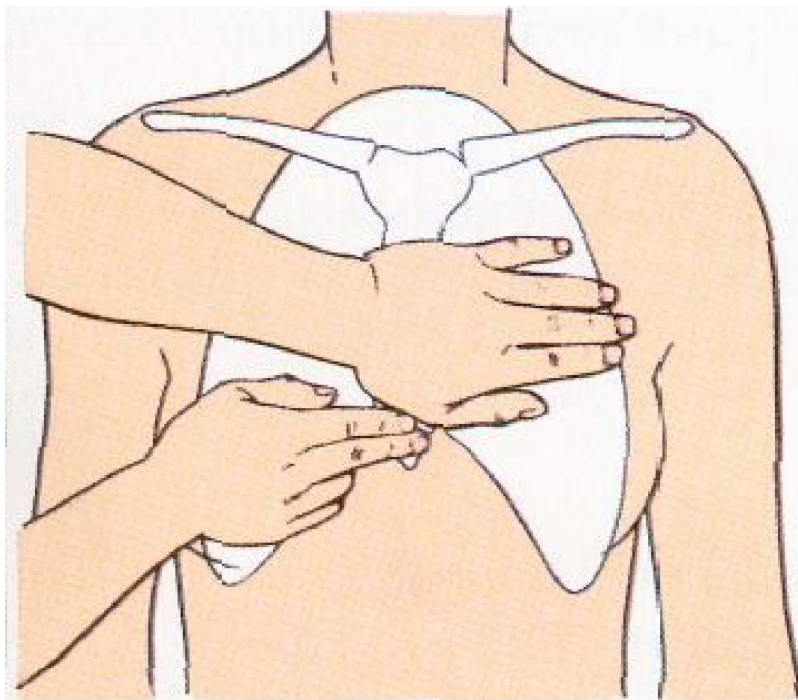


Вызовите скорую помощь

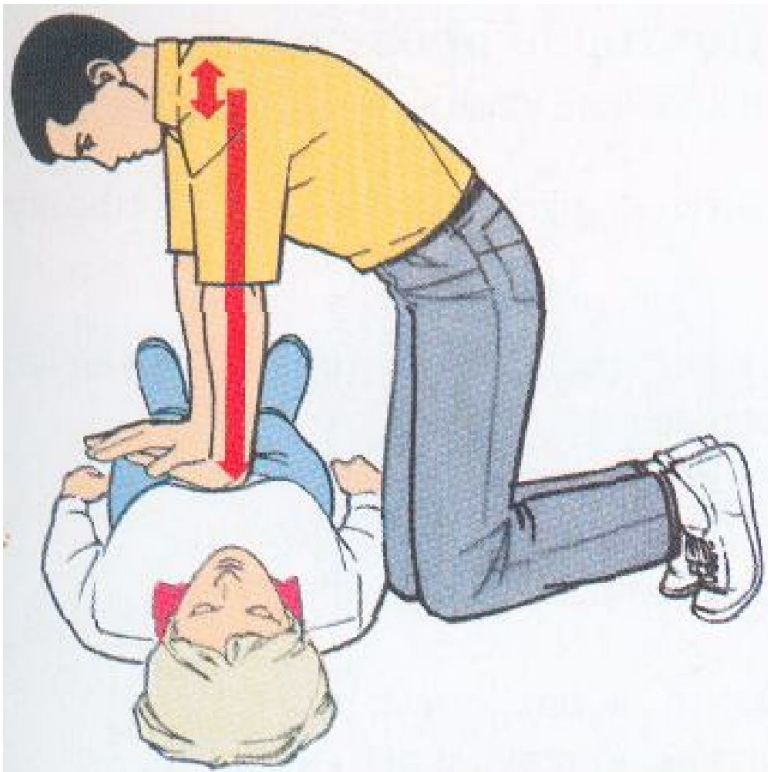
- **Пошлите кого-нибудь вызвать скорую помощь.**

Найдите правильное положение для рук

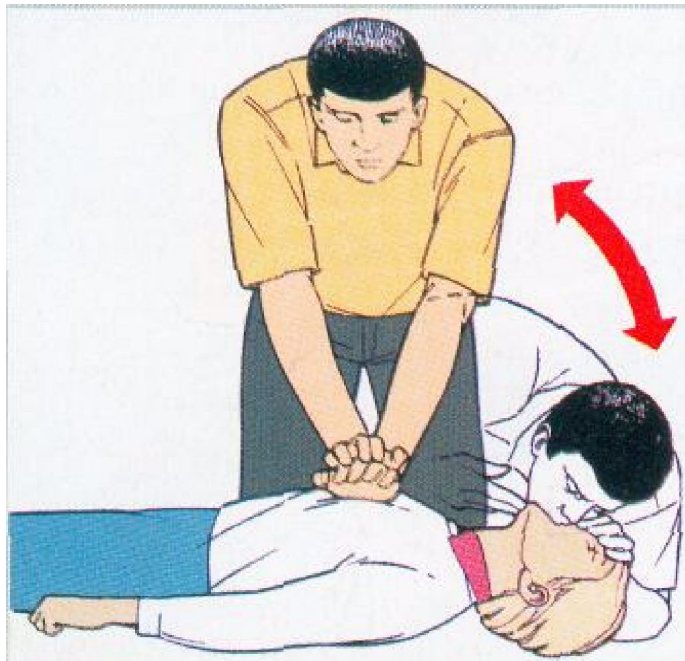
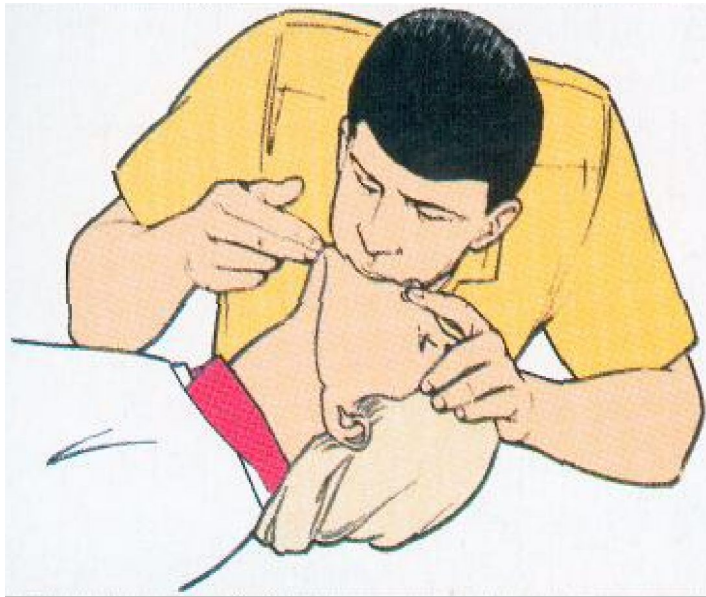
- **Нащупайте пальцами углубление на нижнем крае грудины и держите свои два пальца в этом месте. Используйте руку, расположенную ближе к ступне пострадавшего.**
- **Положите основание ладони другой руки на грудину выше того места, где расположены пальцы.**
- **Снимите пальцы с углубления и положите ладонь первой руки поверх другой руки.**
- **Не касайтесь пальцами грудной клетки.**



Сделайте 30 надавливаний на грудину



- При проведении надавливаний плечи спасателя должны находиться над его ладонями.
- Надавливания на грудину проводятся на глубину от 4 до 5 см.
- За 20 секунд следует делать приблизительно 30 надавливаний (от 80 до 100 надавливаний в минуту).
- Производите надавливания плавно по вертикальной прямой, постоянно удерживая руки на грудине.
- Не делайте раскачивающих движений во время проведения процедуры. Это снижает эффективность надавливаний и напрасно расходует ваши силы.
- Прежде чем начинать следующее надавливание, дайте грудной клетке подняться в исходное положение.



Сделайте 2 полных вдувания «рот ко рту»

- Откройте дыхательные пути путем запрокидывания головы и приподнятия подбородка.
- Зажмите ноздри пострадавшего и плотно обхватите губами его рот.
- Сделайте 2 полных вдувания, продолжительностью 1,5-2 секунды каждое.
- Следите за поднятием грудной клетки, чтобы убедиться, что воздух проходит в легкие.
- Проведите 30 надавливаний на грудную клетку.

Повторяйте циклы :
2 вдувания и 30 компрессий на грудину.



Повторно проверьте наличие пульса и дыхания

- Прощупывайте пульс в течение 10 секунд.

Если у пострадавшего определяются пульс и дыхание:

- Уложите пострадавшего в восстановительное положение.
- Поддерживайте проходимость дыхательных путей.
- Следите за дыханием. В случае обнаружения сильного кровотечения, остановите его.
- Ожидайте прибытия бригады скорой помощи.

АЛГОРИТМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

Если у пострадавшего есть пульс, но дыхание по-прежнему не определяется, тогда:

- • Продолжайте проведение искусственной вентиляции легких, пока не прибудет скорая помощь.

Если у пострадавшего отсутствует пульс и не определяется дыхание, тогда:

- • Продолжайте проведение сердечно-легочной реанимаций до тех пор, пока не прибудет скорая помощь.

Если скорая помощь не вызвана, то позвоните не откладывая, и ожидайте прибытия бригады:

- • Проверяйте пульс через каждые несколько минут.
- • Прощупывание пульса и определение дыхания проводится в течение 10 секунд.

Особенности проведения СЛР и ИВЛ у детей до года.

- * – не следует чрезмерно запрокидывать голову ребенка;
- * – не следует сжимать мягкие ткани подбородка, так как это может вызвать обструкцию дыхательных путей.
- * Пульс определяется на плечевой артерии.
- * После освобождения дыхательных путей необходимо проверить, насколько эффективно дышит пациент: нужно присматриваться, прислушиваться, наблюдать за движениями его грудной клетки и живота. Часто восстановления проходимости дыхательных путей и ее поддержания бывает достаточно для того, чтобы пациент в последующем дышал эффективно.
- * Особенность проведения искусственной вентиляции легких у детей раннего возраста определяется тем, что маленький диаметр дыхательных путей ребенка обеспечивает большое сопротивление потоку вдыхаемого воздуха.
- * Для минимизации повышения давления в воздухоносных путях и предупреждения перерастяжения желудка вдохи должны быть медленными, а частота дыхательных циклов определяется возрастом