

# Оказание первой доврачебной помощи

# Первая доврачебная неотложная помощь (ПДНП)

представляет собой комплекс простейших мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья человека, проводимых до прибытия медицинских работников

# Нормативные основания

- Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 года № 197-ФЗ
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Постановление Минтруда РФ, Минобразования РФ от 13.01.2003 года № 1/29 «Об утверждении порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций»
- ГОСТ 12.0.004-90 «Организация обучения по охране труда. Общие положения»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 года № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 марта 2011 года № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам»

## Часть 1 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в т. ч. сотрудниками ОВД РФ, сотрудниками, противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных служб.

часть 4 статьи 31... водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

## Статья 228 ТК РФ:

работодатель (его представитель) обязан немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в медицинскую организацию.

В организации обязательно должна быть разработана инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве).

Каждый работник должен быть обучен и уметь оказывать первую доврачебную помощь при несчастном случае.

В рабочем помещении должна всегда находиться в постоянной готовности аптечка первой помощи.

## Принципы оказания первой помощи:

Первая помощь пострадавшему должна оказываться:

Быстро,

под руководством одного человека, так как противоречивые советы со стороны, суета, споры и растерянность ведут к потере драгоценного времени.

вызов врача либо при наличии возможности доставка пострадавшего в медпункт (больницу) должны быть выполнены незамедлительно.

## Оказывающий помощь должен знать

- основы оказания первой доврачебной помощи;
- признаки (симптомы) нарушений жизненно важных систем организма;
- правила, методы, приемы оказания ПДП применительно к особенностям конкретной ситуации;
- способы транспортировки пострадавших.

## Оказывающий помощь должен уметь:

- оценивать состояние пострадавшего, диагностировать вид, особенности поражения (травмы), определять вид необходимой первой медицинской помощи, последовательность проведения соответствующих мероприятий;
- правильно осуществлять весь комплекс экстренной реанимационной помощи, контролировать эффективность и при необходимости корректировать реанимационные мероприятия с учетом состояния пострадавшего;
- останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящих повязок и др.; накладывать повязки, косынки, транспортные шины при переломах костей скелета, вывихах, тяжелых ушибах;
- оказывать помощь при поражениях электрическим током, при тепловом, солнечном ударе, при острых отравлениях;
- использовать подручные средства при оказании ПДП, при переносе, погрузке, транспортировке пострадавшего;
- определить необходимость эвакуировать пострадавшего попутным (неприспособленным) транспортом;
- пользоваться аптечкой скорой помощи.

Приказ Минздравсоцразвития России  
№ 477н от 04.05.2012

**Об утверждении перечня состояний,  
при которых оказывается первая  
помощь, и перечня мероприятий по  
оказанию первой помощи.**

Зарегистрирован в Минюсте РФ 16 мая 2012 г.  
Регистрационный номер 24183

# Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

1. Отсутствие  
сознания.



# Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

## 2. Остановка дыхания и кровообращения.



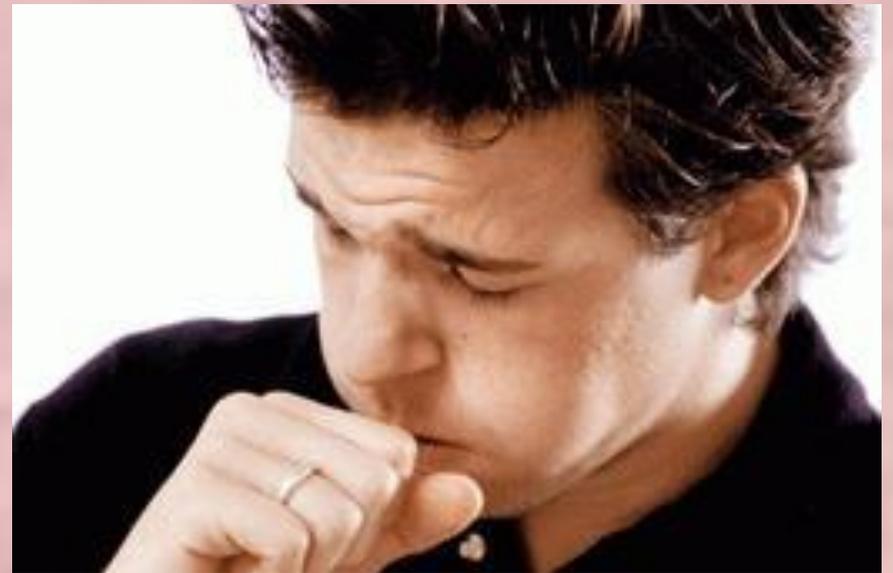
# Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

## 3. Наружные кровотечения



# Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

4. Инородные тела верхних  
дыхательных путей.



# Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

5. Травмы различных областей  
тела.



# Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

6. Ожоги, эффекты воздействия  
высоких температур, теплового  
излучения



# Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

7. Отморожение и другие эффекты  
воздействия низких температур.



Перечень состояний, при которых  
оказывается первая помощь

## 8. Отравления.



# 1. 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.

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:

- 1) запрокидывание головы с подъёмом подбородка;
- 2) выдвигание нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- 1) давление руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственное дыхание «Рот ко рту»;
- 3) искусственное дыхание «Рот к носу»;
- 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

1) придание устойчивого бокового положения;

2) запрокидывание головы с подъёмом подбородка;

3) выдвигание нижней челюсти.

7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

- 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- 2) пальцевое прижатие артерии;
- 3) наложение жгута;
- 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
- 5) прямое давление на рану;
- 6) наложение давящей повязки.

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:

- 1) проведение осмотра головы;
- 2) проведение осмотра шеи;
- 3) проведение осмотра груди;
- 4) проведение осмотра спины;
- 5) проведение осмотра живота и таза;
- 6) проведение осмотра конечностей;

7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;

8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения);

9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения);

10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путём приёма воды и вызывания рвоты, удаление с повреждённой поверхности и промывание повреждённой поверхности проточной водой);

11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;

12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

## 9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.



10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.



11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.



- **ТРАНСПОРТИРОВКА  
ПОСТРАДАВШИХ**

- Транспортировка пострадавшего должна быть по возможности быстрой, безопасной и щадящей.
- В зависимости от вида травмы и имеющихся средств (табельные, подручные) транспортировка пострадавших может осуществляться различными способами, поддержание, вынос на руках, перевозка

# Первая помощь при поражении электрическим током

Электротравма – повреждения, возникающие в результате воздействия электрического тока большой силы или разряда атмосферного электричества (молнии).

# Освобождение пострадавшего от действия электрического тока

- выключением тока (поворотом рубильника, выключателя, пробки, обрывом проводов),
- отведением электрических проводов от пострадавшего (сухой веревкой, палкой),
- заземлением или шунтированием проводов (соединением между собой двух токоведущих проводов).

***Прикосновение к пострадавшему незащищенными руками при не отключенном электрическом токе опасно!!!***



# Определение состояния пострадавшего

- легкие общие явления (обморок, кратковременная потеря сознания, головокружение, головная боль, боли в области сердца),
- остановка дыхания или сердечной деятельности,
- клиническая смерть.

**При повреждениях, сопровождающихся легкими общими явлениями (обморок, кратковременная потеря сознания, головокружение, головная боль, боли в области сердца)**

первая помощь:

- создание покоя
- доставка больного в лечебное учреждение.

**(все лица, получившие электротравму, подлежат госпитализации).**

# Первая помощь при клинической смерти

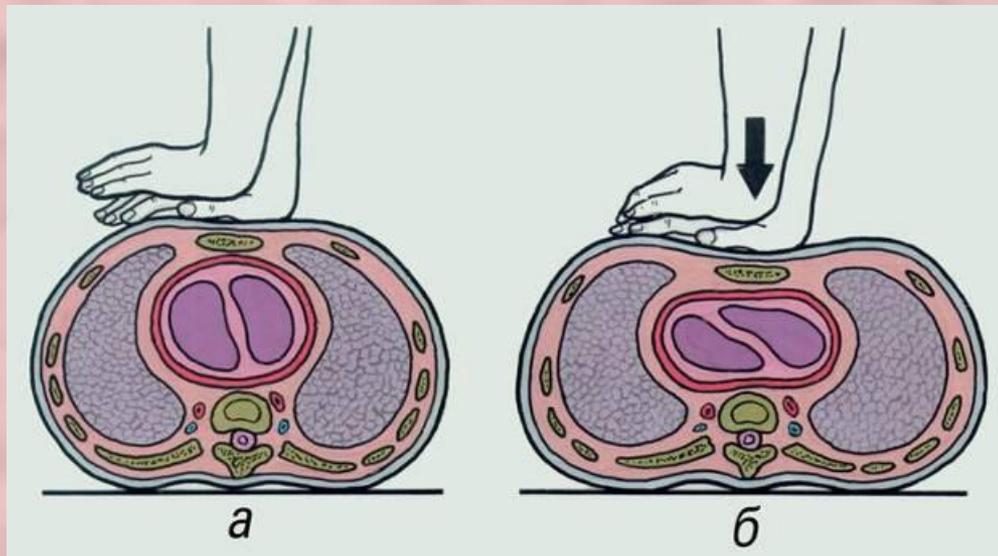
Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни или до прибытия медиков

- обеспечение проходимости дыхательных путей,
- проведение искусственного дыхания,
- восстановление кровообращения.

После того как к пострадавшему вернется сознание, его необходимо напоить (**кроме алкогольных напитков и кофе**), тепло укрыть.

# Непрямой массаж сердца

механическое воздействие на сердце после его остановки с целью восстановления его деятельности и поддержания непрерывного кровотока до возобновления работы сердца.



# Правила сердечно-легочной реанимации

Если оказывает помощь **один человек**, то делают 2 «вдоха» искусственного дыхания и **15** надавливаний на грудину.

- Если оказывает помощь **2 и более человека**, то делают 2 «вдоха» искусственного дыхания и **5** надавливаний на грудину.

# Первая помощь при отравлениях промышленными газами

- отравление легкой и средней степени:  
у пострадавшего имеются все признаки жизни в виде дыхания, сердцебиения, реакции зрачков на свет, но сознание нарушено (заторможено, подавлено);
- отравление тяжелой степени: признаки жизни отсутствуют.

# Первая помощь при отравлениях промышленными газами

- Вывести или вынести пострадавшего из зараженной, загазованной зоны перпендикулярно направлению ветра, предварительно одев на себя, на пострадавшего любое средство индивидуальной защиты.
- Оценить его состояние.
- Убедившись в наличии самостоятельного дыхания, пострадавшему дают понюхать нашатырный спирт и протирают виски.
- При появлении внезапной рвоты – голову пострадавшего резко поворачивают набок. Рвота – первый благоприятный признак в улучшении состояния пострадавшего.
- До приезда медицинских работников, пострадавшему следует придать возвышенное или полусидячее положение для профилактики осложнения в виде токсического отека легких.

# Первая помощь при ранениях

Раны – повреждения тканей, вызванные механическим воздействием, сопровождающиеся нарушением целостности кожи или слизистых оболочек.

В зависимости от механизма травмы и характера ранящего предмета, различают: резаные, колотые, рубленые, укушенные, ушибленные, огнестрельные и другие раны.

Опасное состояние – кровотечение.

# Капиллярное кровотечение

кровь выделяется равномерно из всей раны (как из губки).

Останавливается самостоятельно или после наложения давящей повязки

# Венозное кровотечение:

кровь вытекает равномерной струей, имеет темно-вишневую окраску (в случае повреждения крупной вены может отмечаться пульсирование струи крови в ритме дыхания).



# Артериальное кровотечение

изливающаяся кровь имеет ярко-красный цвет, она бьет сильной прерывистой струей (фонтаном), выбросы крови соответствуют ритму сердечных сокращений. Смешанное кровотечение имеет признаки как артериального, так и венозного.



# Первая помощь при наружном кровотечении

При **капиллярном** или **венозном** кровотечении из раны на руке или ноге:

- наложить стерильную повязку и потуже ее прибинтовать (давящая повязка);

При артериальном кровотечении:

- пальцевое прижатие артерии, выше раны;
- наложение кровоостанавливающего жгута (с указанием времени, даты наложения);
- форсированное сгибание конечности.

# Укус животного

- рану промывают раствором типа хлоргексидин, перекись водорода
- кожу вокруг нее обрабатывают раствором антисептического средства (спиртовым раствором йода, раствором марганцовокислого калия, этиловым спиртом и др.),
- накладывают стерильную повязку;
- пострадавшего доставляют в травматологический пункт или другое лечебное учреждение.

**Вопрос о проведении прививок против бешенства решает врач!**

## **Укус змеи, клеща. Первая медицинская помощь:**

Пострадавший во всех случаях экстренно направляется к врачу с дальнейшей госпитализацией в токсикологическое отделение стационара, в отделение реаниматологии, в отделение общей хирургии с палатами интенсивной терапии.

# Переломы. Первая помощь

- В случае сильного кровотечения необходимо принять меры к его остановке, например с помощью жгута кровоостанавливающего.
- При открытом переломе еще и наложить на рану стерильную повязку.
- Обеспечить надежную транспортную иммобилизацию (в положении «как есть»).
- Вызов бригады скорой помощи или доставка в лечебное учреждение.

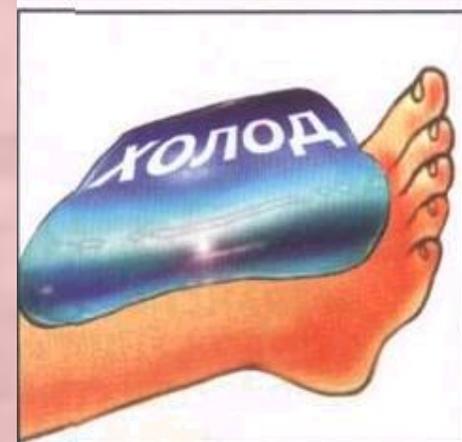
# Первая помощь при обморожениях IV степени

- Доставить пострадавшего в теплое помещение.
- Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь.
- Укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой.
- Дать обильное теплое питье.
- Применить обезболивающие средства.
- Вызов бригады скорой помощи.

# Первая помощь при ожогах

**Правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей:**

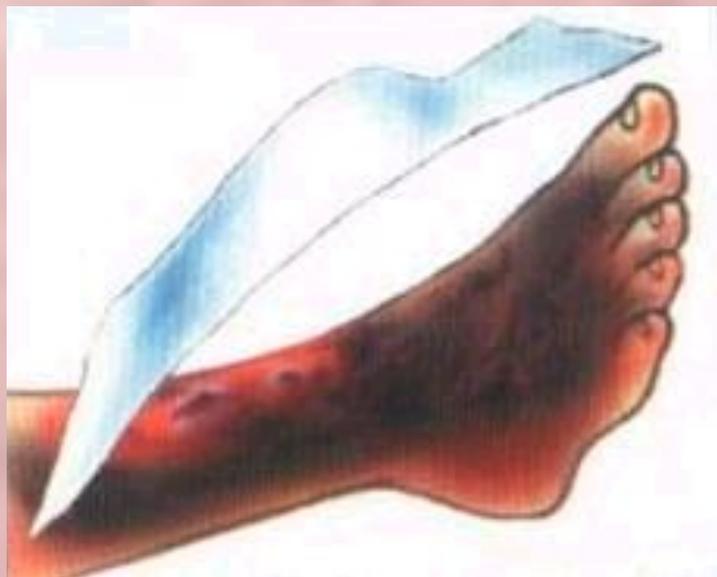
Поставить под струю      Приложить  
холодной воды              холод на  
на 10-15 минут              20-30 минут



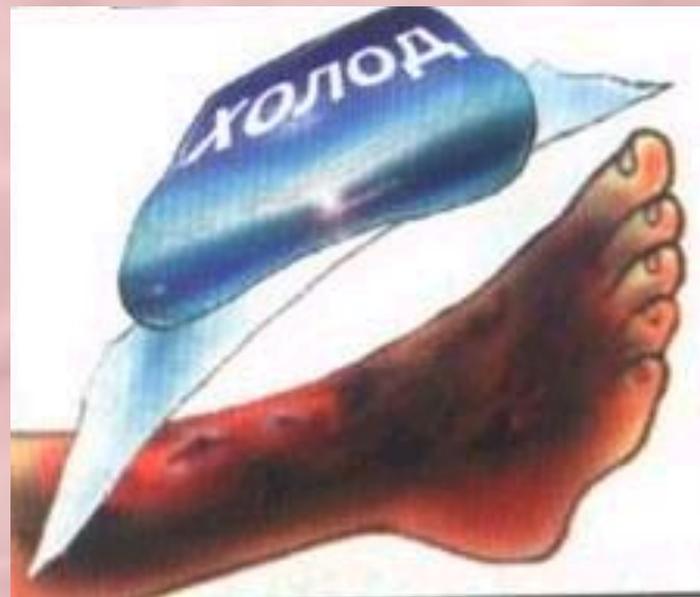
# Первая помощь при ожогах

Правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи:

Накрыть сухой  
чистой тканью



Поверх сухой ткани  
приложить холод



# ОБМОРОК

Обморок — это внезапная, кратковременная потеря сознания, наступающая вследствие нарушения кровообращения головного мозга.

Обморок может быть следствием различных причин:

1. Неожиданная резкая боль, страх, нервные потрясения.
2. Общая слабость организма, иногда усугубляемая нервным истощением.
3. Пребывание в помещении с недостаточным количеством кислорода.
4. Длительное пребывание в положении стоя без движения.

# Первая помощь при обмороке

1. Если дыхательные пути свободны, пострадавший дышит и у него прощупывается пульс (слабый и редкий), его необходимо уложить на спину и приподнять ноги.
2. Расстегнуть сдавливающие части одежды, такие как воротник и пояс.
3. Положить на лоб пострадавшего мокрое полотенце, либо смочить его лицо холодной водой.
4. При рвоте пострадавшего необходимо перевести в безопасное положение или хотя бы повернуть голову набок, чтобы он не захлебнулся рвотными массами.
5. Если пострадавший находится без сознания несколько минут, скорее всего, это не обморок и необходима квалифицированная медицинская помощь.

# ШОК

Шок — состояние, угрожающее жизни пострадавшего и характеризующееся недостаточным кровоснабжением тканей и внутренних органов.

## **Симптомы и признаки шока:**

пострадавший обычно в сознании. Однако состояние может ухудшаться очень быстро, вплоть до потери сознания.

Дыхание — частое, поверхностное.

Циркуляция крови — пульс слабый и частый. Другие признаки — кожа бледная, мышечная слабость, тошнота, рвота, озноб.

## Первая помощь при шоке

1. Обеспечить прекращение действия поражающего фактора.
2. При оказании помощи пострадавшему при шоке НЕДОПУСТИМО перемещать пострадавшего, за исключением случаев, когда это необходимо; давать пострадавшему есть, пить, курить.
3. Вызвать бригаду скорой помощи и контролировать состояние пострадавшего.

# АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК

Анафилактический шок — обширная аллергическая реакция немедленного типа, возникающая при попадании в организм аллергена (укусы насекомых, лекарственные или пищевые аллергены).

1. Если пострадавший в сознании — придать ему полусидячее положение, чтобы облегчить дыхание. Лучше посадить его на пол, расстегнуть ворот и ослабить другие давящие части одежды.
2. Вызвать скорую помощь.
3. Если пострадавший без сознания — перевести его в безопасное положение, контролировать дыхание и циркуляцию крови и быть в готовности приступить к сердечно-легочной реанимации.

# ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Бронхиальная астма — аллергическое заболевание, основным проявлением которого является приступ удушья, обусловленный нарушением проходимости бронхов.

1. Вывести пострадавшего на свежий воздух, расстегнуть воротник и ослабить пояс. Усадить с наклоном вперед и с упором на грудь. В таком положении открываются дыхательные пути.
2. Если у пострадавшего есть какие-либо препараты — помочь их использовать.
3. Немедленно вызвать скорую помощь, если:
  - это первый приступ;
  - приступ не прекратился после приема лекарства;
  - у пострадавшего слишком трудное дыхание и ему трудно говорить.

# Нарушения сердечной деятельности (стенокардия, сердечный приступ, инсульт)

1. Если приступ развился при физической нагрузке, необходимо прекратить нагрузку, например, остановиться.
2. Придать пострадавшему полусидячее положение.
3. Помочь принять имеющиеся препараты.
4. Если после приема у пострадавшего боль не проходит и затягивается более чем на 10–20 минут, необходимо срочно вызвать скорую помощь, т. к. возможна вероятность развития инфаркта.

# ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИПАДОК

Эпилептический припадок вызывается чрезмерно интенсивным возбуждением головного мозга,

Малый эпилептический припадок: временная потеря сознания (от нескольких секунд до минуты), повторяющиеся или дергающиеся движения отдельных мышц (головы, губ, рук и т. д.).

Большой эпилептический припадок : это внезапная потеря сознания, сопровождающаяся сильными судорогами (конвульсиями) тела и конечностей.

## Первая помощь при эпилептическом припадке

1. Освободить место вокруг пострадавшего и подложить ему под голову что-нибудь мягкое.
2. Расстегнуть одежду на шее и груди пострадавшего.
3. *Не пытаться сдерживать пострадавшего. Если у него стиснуты зубы, не пытаться разжать челюсти. Не пытаться засунуть что-нибудь в рот пострадавшего.*
4. После прекращения судорог перевести пострадавшего в безопасное положение.
5. После прекращения припадка пострадавшего необходимо госпитализировать в случаях, если: припадок случился впервые; была серия припадков; есть повреждения; пострадавший находился без сознания более 10 минут.

# ГИПОГЛИКЕМИЯ

Гипогликемия — пониженное содержание глюкозы в крови. Гипогликемия может быть у больного диабетом.

1. Если пострадавший в сознании, придать ему расслабленное положение (лежа или сидя).
2. Дать пострадавшему сахарный напиток (две столовые ложки сахара на стакан воды), кусочек сахара, шоколад или конфеты, можно карамель или печенье. *Сахарозаменитель не помогает.*
3. Обеспечить покой до полной нормализации состояния.
4. Если пострадавший потерял сознание, перевести его в безопасное положение, вызвать скорую помощь и контролировать состояние, быть в готовности приступить к сердечно-легочной реанимации.

**Спасибо за внимание!**