

Подготовка к ЭКЗ.
Повторение

**Перечень состояний
для оказания первой помощи при проведении практической части
предпрофессионального экзамена
в Сеченовском Университете**

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

ОСНАЩЕНИЕ СТАНЦИИ

Практическая часть предпрофессионального экзамена на площадках Сеченовского Университета

- 5% спиртовой раствор йода,
- 1% спиртовой раствор бриллиантового зеленого,
- 3% раствор перекиси водорода,
- водный раствор хлоргексидина биглюконата,
- бинт марлевый медицинский стерильный: 5 м x 5 см, 5 м x 10 см, 7 м x 14 см
- бинт марлевый медицинский нестерильный: 5м x 5см, 5м x 10 см
- лейкопластырь бактерицидный: не менее 1,9 см x 7,2 см
- лейкопластырь рулонный: не менее 2 см x 5 м
- салфетка медицинская проспиртованная,
- стерильные марлевые салфетки в упаковке,
- салфетки марлевые не стерильные,
- вата медицинская,
- пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный,
- перчатки медицинские нестерильные,
- жгут кровоостанавливающий артериальный,
- жгут венозный,
- раствор антисептический для обработки кожных покровов,
- повязка разгружающая для верхней конечности / косыночная повязка
- карандаш простой, ручка
- бумага писчая,
- шины транспортные иммобилизационные для верхней и нижней конечностей,
- полотенце,
- покрывало спасательное изотермическое,
- почкообразный лоток,
- кувшин для чистой воды,
- контейнер с крышкой,
- пакет гипотермический,
- таз,
- носилки,
- манекен для проведения сердечно-легочной реанимации,
- манекен подавившегося взрослого человека для отработки приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей
- устройство для проведения искусственного дыхания "рот-устройство-рот" одноразовое пленочное

Общие действия во всех алгоритмах

- Вызвать врача/103
- Перед прикосновением к пострадавшему обработать руки кожным антисептиком и надеть перчатки (т.е. все время со стола брать кожный антисептик и перчатки)
- Если в задании не сказано, что пациент в сознании, с дыханием и сердцебиением, то проверить у него это
- Если у пациента тяжелое состояние/холодно/он не может двигаться/это ребенок – накройте спасательным одеялом
- Помните об оптимальных положениях тела при разных травмах
- Покой и мягкая иммобилизация конечности при любой травме, не только при переломах
- Если пациент не может передвигаться самостоятельно – возьмите носилки

Травма живота и таза

Лежа на спине с полусогнутыми и разведенными ногами с опорой под коленями



Травма груди

Полусидячее положение с наклоном туловища в сторону поражения



Без сознания



Сильное кровотечение

Лежа на спине с приподнятыми ногами



Травма позвоночника

На спине на твердой ровной жесткой
поверхности

Травма головы

Полулежа с приподнятым головным концом

Плащевые носилки

Плюсы:

- Малые габариты, вес
- Можно переносить в сидячем положении

Минусы:

- Нет жесткой фиксации пострадавшего
- Трудности при перекладывании



Санитарные носилки

Плюсы:

- Более жесткий каркас, возможность лучшей фиксации пострадавшего

Минусы:

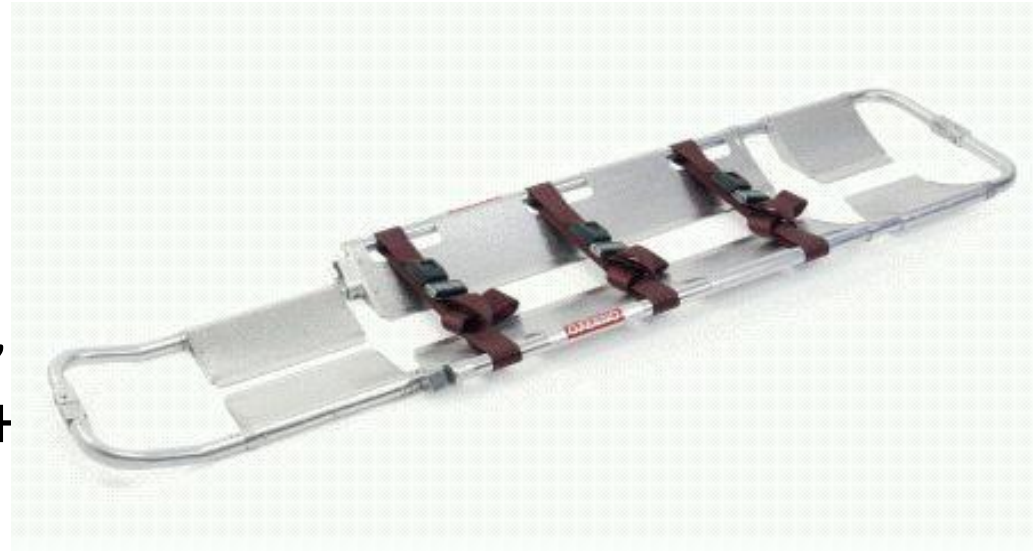
- Большие размеры
- Трудности при перекладывании



Ковшовые носилки

Плюсы:

- Перекладывание больного
- Использование при переломах позвоночника, таза, бедра, множественных переломах



Минусы:

- Большие габариты

Вакуумные носилки

Плюсы:

- Хорошая фиксация

Минусы:

- Трудности в перекладывании



Правила транспортировки на носилках

- Вверх по лестнице или в горизонтальном направлении пострадавшего транспортируют головой вперед.
- Сзади идущий следит за состоянием пострадавшего.
- Впереди идущие сообщают о всех препятствиях на своем пути.

Общие действия во всех алгоритмах (продолжение)

- Нельзя достоверно исключить перелом костей без рентгенографии, поэтому если вам кажется, что это вывих, растяжение, сильный ушиб, конечность отечна, есть синяк, выраженная болезненность, то говорите, что вы не можете достоверно исключить перелом и оказывайте первую помощь по алгоритму перелома
- На любой перелом, рану (кроме эвентрации внутренних органов) сверху прикладывайте холод (гипотермический пакет)
- Помните про очередность оказания ПП при сочетанных травмах:
 - Нет сознания, нет дыхания – сначала СЛР
 - Нет сознания, есть дыхание и сердцебиение – при возможности уложите в боковое положение, при невозможности – уложите на спину и поверните голову на бок, если и это не возможно, то организуйте постоянное наблюдение за пациентом на предмет начала рвоты
 - Когда наладили у человека дыхание и сердцебиение, переходите ко всему остальному: вначале лечим кровотечение, потом переломы, ожоги, отморожения и т.д.



Общие действия во всех алгоритмах (продолжение)

- Повязка должна быть наложена достаточно туго, не должна нигде торчать (если что-то торчит, наложите сверху 2-3 тура потуже), должна быть красивой
- На любую рану, ожог, отморожение сначала стерильную марлевую салфетку, потом все остальное
- Исключение: проникающая рана грудной клетки (рана в области ребер): вначале что-то герметичное и желательно стерильное – упаковка от стерильного бинта
- Если не помните, как накладывается повязка, накладывайте восьмерку
- Никогда не завязывайте повязку непосредственно над раной (чтобы узелок не натирал)
- При кровотечении используйте возвышенное положение конечности для оттока крови, холод на место раны
- Если в ране торчит инородный предмет, не удалять его, закрепить бинтами
- В конце каждого алгоритма проговаривайте, что вы дожидаетесь врача вместе с пациентом, периодически спрашивая у пациента о его самочувствии и контролируя его состояние

1. Отсутствие сознания

Отсутствие сознания

- Краткосрочное – обморок
- Долгосрочное – по причине жизнеугрожающих состояний (наиболее тяжелое – кома)

На экзамене:

- **Отличить обморок (алгоритм «ОБМОРОК») от клинической смерти (алгоритм «СЛР»)**

Обморок

- Краткосрочная потеря сознания (от нескольких секунд до 2-3 минут)
- Спонтанное восстановление сознания
- Рефлекторные механизмы, как правило, приводящие к кратковременному нарушению кровоснабжения головного мозга
- Характерные обстоятельства возникновения: испуг, душное помещение, длительное пребывание на ногах, усталость, резкое вставание на ноги после длительного пребывания в положении лежа, истерические припадки с интенсивным глубоким дыханием и т.д.
- Характерно падение → после оказания ПП при обмороке проверить наличие травм (ушибы, ссадины и т.д.)

Алгоритм «Обморок»

Средства:

- Перчатки
- Кожный антисептик
- Влажные салфетки (нестерильные салфетки, лоток с водой)

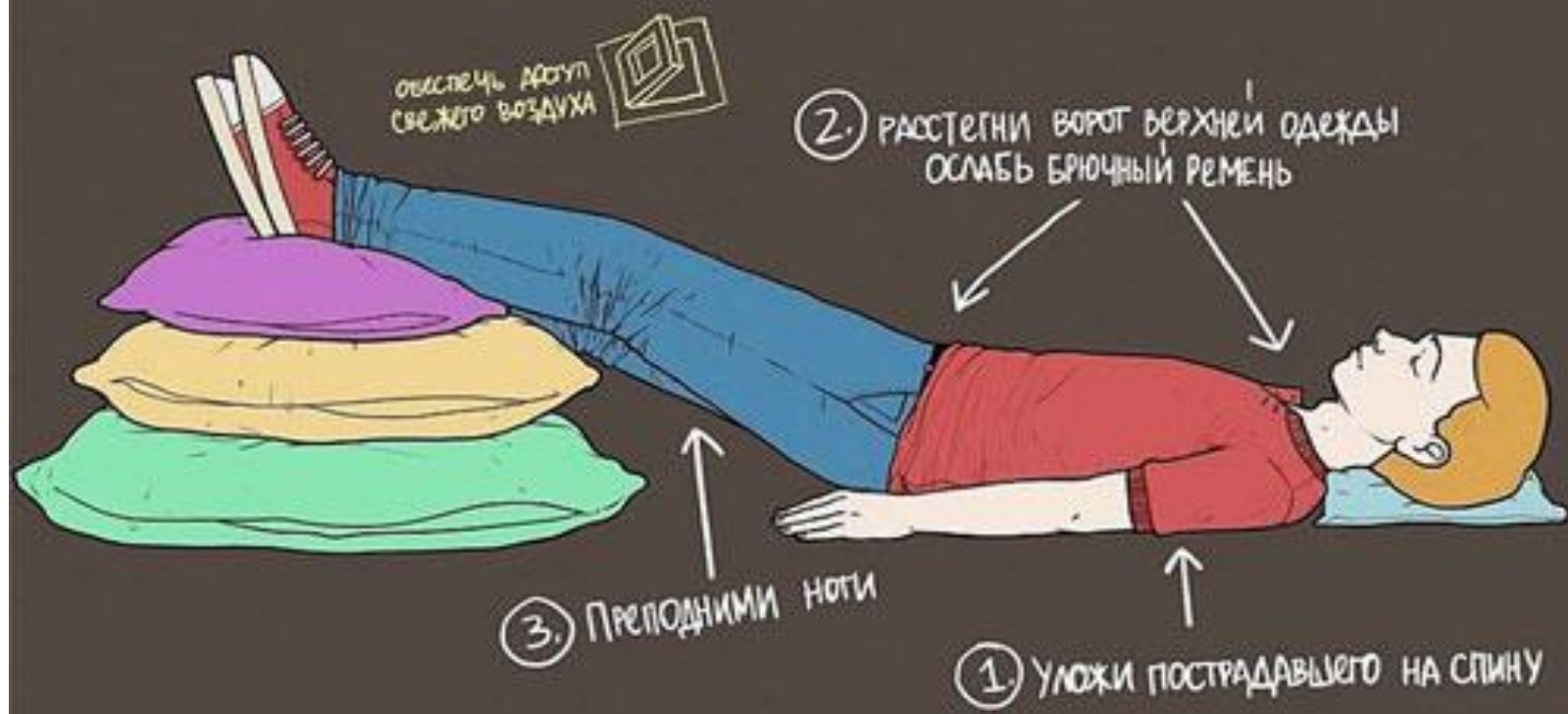
Алгоритм:

1. Вызвать врача
2. Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
3. Уложить пациента на спину
4. Проверить наличие дыхания и сердцебиения
5. Поднять ноги
6. Обеспечить доступ воздуха (открыть окно)
7. Расстегнуть стесняющую одежду, ремни, воротники, галстуки
8. Протереть лицо влажной салфеткой
9. Убедить в том, что сознание восстановлено
10. Проверить наличие других повреждений
11. Передать врачу

Первая помощь при обмороке

Признаки: бледность, кратковременная потеря сознания.

Если сознание не восстанавливается более 3-5 мин. вызови «Скорую помощь»



2. Остановка дыхания и кровообращения

Показания к СЛР:

- Нет сознания
- Нет дыхания

Не тратьте время на проверку наличия пульсации на сонной артерии!!!

БЕЗОПАСНОСТЬ

Убедитесь, что вы, пострадавший и все окружающие в безопасности.

РЕАКЦИЯ

Проверьте ответную реакцию пострадавшего



Осторожно встряхните его за плечо и громко спросите: «Вы в порядке?»

Если он реагирует, оставьте его в том положении, в котором нашли, если никакой опасности более нет; постарайтесь понять, что с ним не так и при необходимости помогите; оценивайте его состояние регулярно.

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ

Откройте дыхательные пути



Переверните пострадавшего на спину и откройте его дыхательные пути разогнув шею и подняв подбородок.

Положите свою руку ему на лоб и осторожно разогните голову назад; кончиками пальцев, размещенными под подбородком, поднимая нижнюю челюсть, откройте дыхательные пути.

ДЫХАНИЕ

Наблюдайте, слушайте и ощущайте нормальное дыхание



В первые несколько минут остановки сердца у пострадавшего может сохраняться очень слабое дыхание, или могут быть редкие, медленные и шумные вздохи (агональное дыхание).

Не путайте их с нормальным дыханием. Наблюдайте, слушайте и ощущайте нормально ли дыхание не более 10 сек.

При любых сомнениях в нормальности дыхания нужно действовать так, как если дыхание не нормально и приготовиться начать СЛР

КРОВООБРАЩЕНИЕ

Начинайте компресии грудной клетки



Встаньте на колени сбоку от пострадавшего
Установите основание одной ладони в центре грудной клетки пострадавшего (которым является нижняя половина грудины пострадавшего). Установите основание другой вашей ладони поверх первой.

Сомкните пальцы ваших рук и убедитесь, что давление не приходится на ребра пострадавшего. Ваши руки должны оставаться прямыми.

Не следует слишком сильно давить на верхний отдел живота или нижний конец грудины.

Займите вертикальное положение над грудной клеткой пострадавшего и нажмите на грудь не менее, чем на 5 см, но не более, чем на 6 см.

После каждой компрессии снимайте давление на грудную клетку полностью, но не теряя контакта между вашими руками и грудиной.

Повторяйте это с частотой не менее 100—120 в мин

ЕСЛИ ОБУЧЕН И СПОСОБЕН

Комбинируйте компресии грудной клетки (КГК) с искусственными вдохами



После 30 компрессий откройте дыхательные пути, снова используя разгибание головы и подъем подбородка.

Сожмите крылья носа большим и указательным пальцами вашей руки, расположенной на лбу пострадавшего.

Откройте рот пострадавшего, удерживая его подбородок поднятым.

Сделайте нормальный вдох, охватите губами его рот, убедитесь в том, что охват достаточно герметичен.

Сделайте равномерное вдувание, одновременно наблюдая за экскурсией грудной клетки, потратив на него приблизительно 1 секунду — как при нормальном дыхании; это эффективный искусственный вдох.

Удерживая его голову разогнутой, а подбородок поднятым, отнимите свой рот ото рта пострадавшего и наблюдайте за снижением грудной клетки, по мере выхода из нее воздуха. Сделайте еще один нормальный вдох и снова сделайте вдувание в рот пострадавшего, чтобы получить в сумме два эффективных искусственных вдоха. Для двух вдохов не прерывайте КГК более чем на 10 секунд. Затем без задержки переместите ваши руки в правильное положение на центре грудной клетки пациента и сделайте следующие 30 компрессий.

Матрица контроля ответов КЕЙСА № 2

Ф.И.О. испытуемого _____

Дата _____ Время начала _____ Время окончания _____

Инструкция: Обведите, пожалуйста, количество баллов в соответствии с правильностью ответа обучающегося

№ п/п	Алгоритм Подготовить для выполнения кейса:	Начисление баллов		
		выполнено верно, без ошибок	выполнено с ошибками	не выполнено
<i>Подготовить для выполнения кейса:</i>				
1.	Перчатки медицинские нестерильные	2 балла	1 балл	0 баллов
2.	Устройство для проведения искусственного дыхания "рот-устройство-рот" одноразовое	2 балла	1 балл	0 баллов
3.	Раствор антисептический для обработки кожных покровов	2 балла	1 балл	0 баллов



Выполнение действий:

4.	Вызвать скорую медицинскую помощь	2 балла	1 балл	0 баллов
5.	Пострадавшего извлечь из машины и уложить на спину	2 балла	1 балл	0 баллов
6.	Расстегнуть стесняющую одежду	2 балла	1 балл	0 баллов
7.	Оценить состояние пациента (витальные функции): контроль дыхания не более 10 секунд	2 балла	1 балл	0 баллов
8.	Обработать руки антисептиком	2 балла	1 балл	0 баллов
9.	Надеть перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов
10.	Раскрыть верхние дыхательные пути методом запрокидывания головы	2 балла	1 балл	0 баллов
11.	Использовать устройство-маску для ИВЛ	2 балла	1 балл	0 баллов
12.	Начать непрямой массаж сердца: 30 компрессий	2 балла	1 балл	0 баллов
13.	Сделать 2 искусственных вдоха, зажав нос пострадавшего	2 балла	1 балл	0 баллов
14.	Оценить эффективность СЛР по состоянию витальных функций	2 балла	1 балл	0 баллов
15.	Снять перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов
Всего баллов				

Особенности СЛР у детей

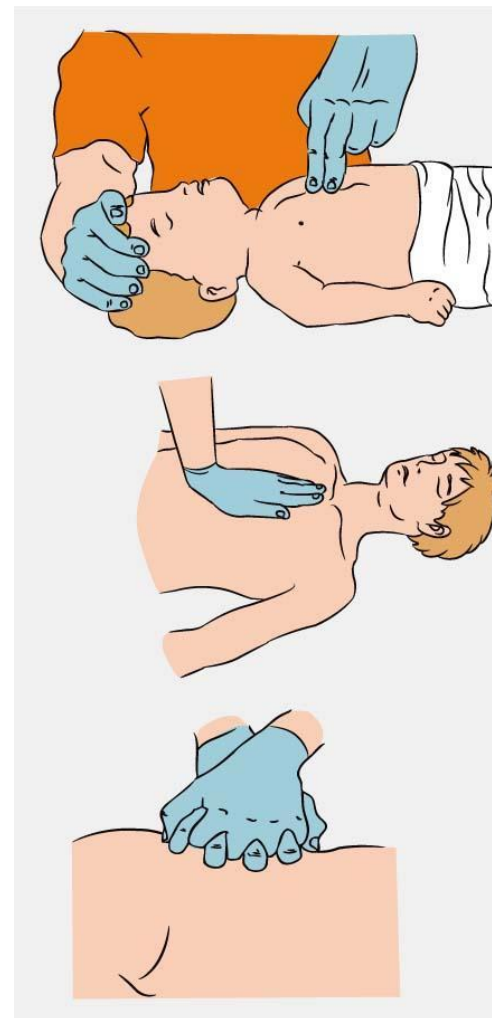
Возможен тот же алгоритм,
что и у взрослых!

- Глубина надавливания – $1/3$ ширины грудной клетки
- Надавливание: 2 пальцами (до 1 года), 1 рукой (до 8 лет), 2 руками (старше 8 лет)
- Объем вдоха меньше, определяется визуально по движению грудной клетки
- До 1 года – рот-в-нос и рот

Особенности СЛР у детей

Алгоритм СЛР детям до 8 лет:

- 5 вдохов
- Повторная проверка признаков жизни
- 15 компрессий
- 2 вдоха
- 15 компрессий
- 2 вдоха



Обучающие видео

СЛР у детей

https://www.youtube.com/watch?v=d8_cfFzu-CY

СЛР у взрослого с АНД

<https://www.youtube.com/watch?v=1qPFNRg0T7U>

3. Наружные кровотечения

Признаки различных кровотечений

Артериальное: кровь пульсирует алой струей, быстрая кровопотеря.

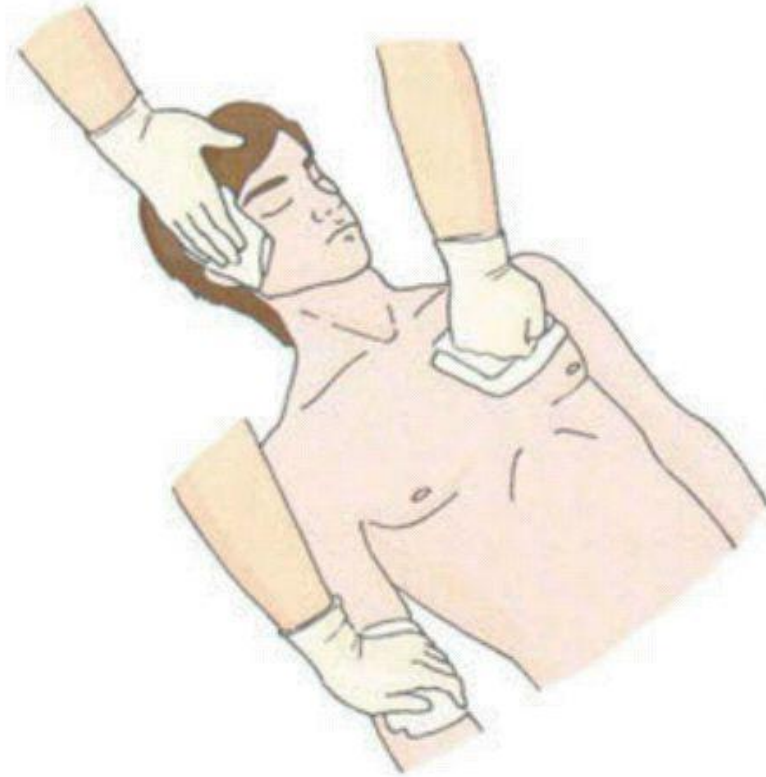
Венозное: кровь темно-вишневая, вытекает медленно, непрерывной струей, равномерно (не пульсируя).

Капиллярное: кровь сочится, кровопотеря минимальна, "капелька росы"

Способы временной остановки кровотечения

1. Прямое давление на рану
2. Пережатие сосуда на протяжении
3. Остановка кровотечения путем сгибания конечности.
4. Наложение давящей повязки.
5. Жгут

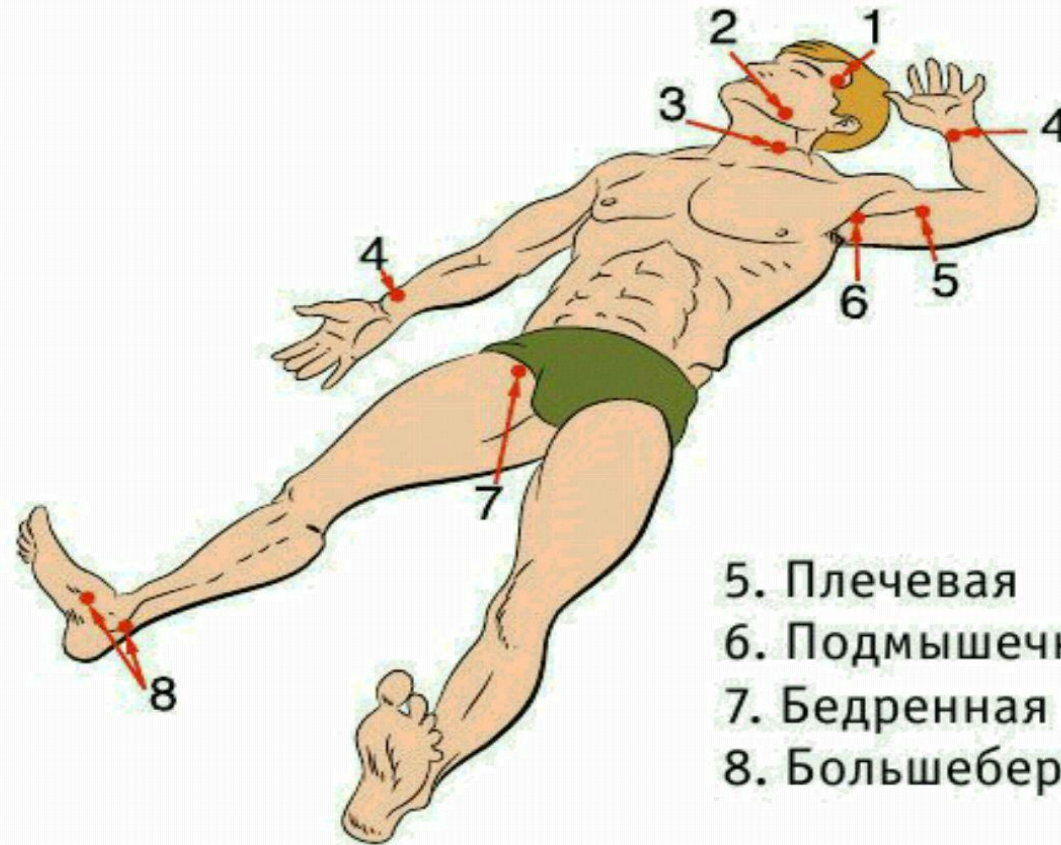
Прямое давление на рану



На рану накладывается стерильная (желательно) салфетка или бинт, оказывается давление рукой, при этом пережимаются сосуды. Может выполнять сам пострадавший, пока вы готовитесь к оказанию помощи

Пережатие сосуда на протяжении.

1. Височная
2. Челюстная
3. Сонная
4. Лучевая



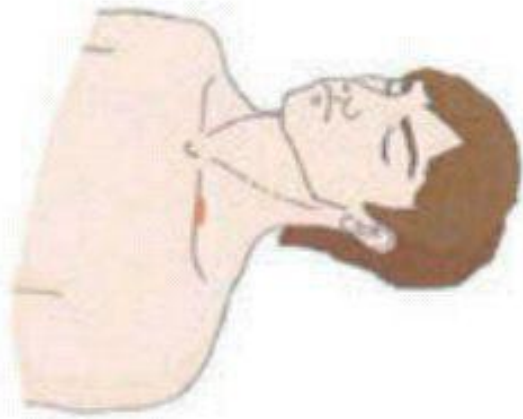
5. Плечевая
6. Подмышечная
7. Бедренная
8. Большеберцовая

Пальцем, рукой придавить артерию к кости выше (ближе к сердцу) места ранения, чтобы кровь не поступала в рану.

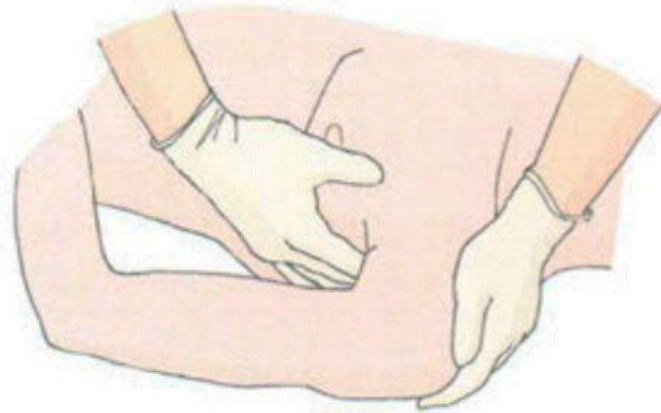
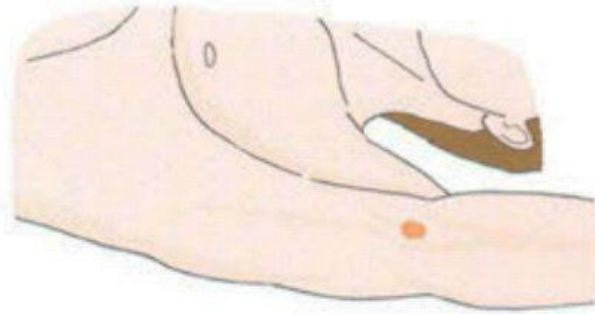
Пережатие сонной артерии



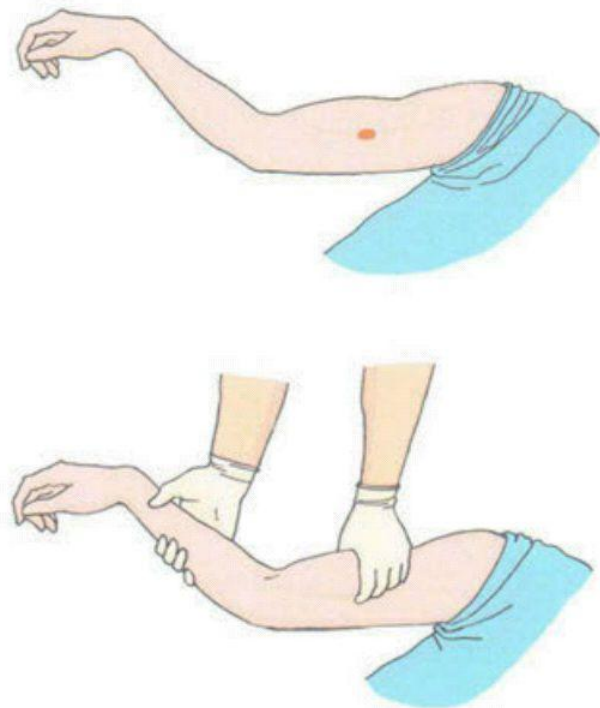
Пережатие подключичной артерии



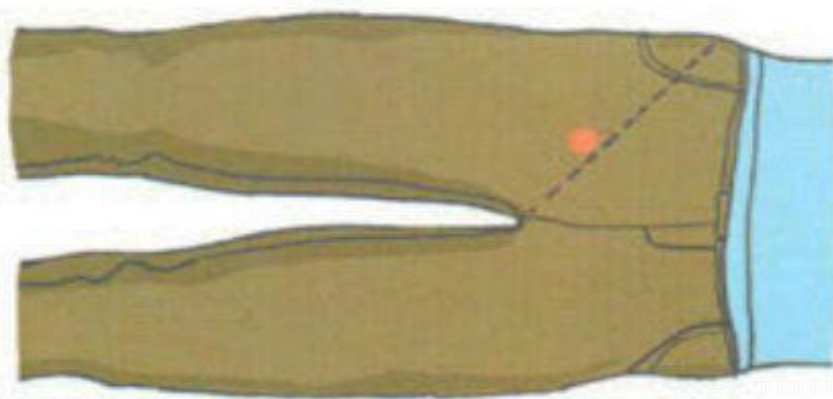
Перезакрытие подмышечной артерии



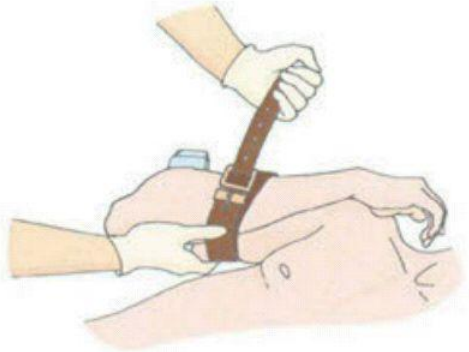
Пережатие плечевой артерии



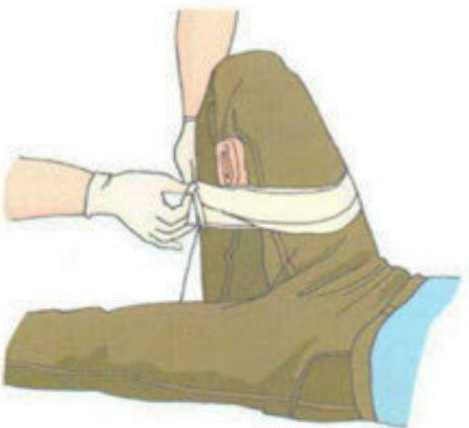
Пережатие бедренной артерии



Остановка кровотечения путем максимального сгибания конечности



- Положить валик в локтевой, тазобедренный или коленный сустав, согнуть конечность и пережать сосуды.
- Если рана непосредственно в области сгиба, не забыть положить на рану стерильную салфетку
- Противопоказано при переломах костей конечностей



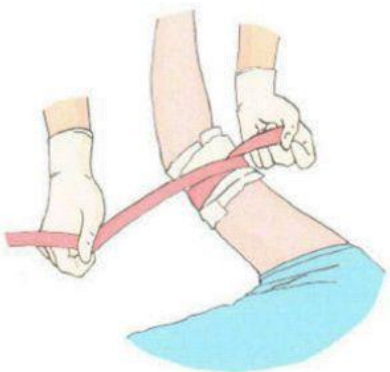
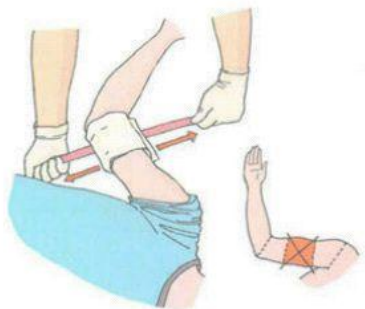
Наложение давящей повязки

На рану – стерильные салфетки, далее валик стерильного бинта, далее – повязка из стерильного бинта

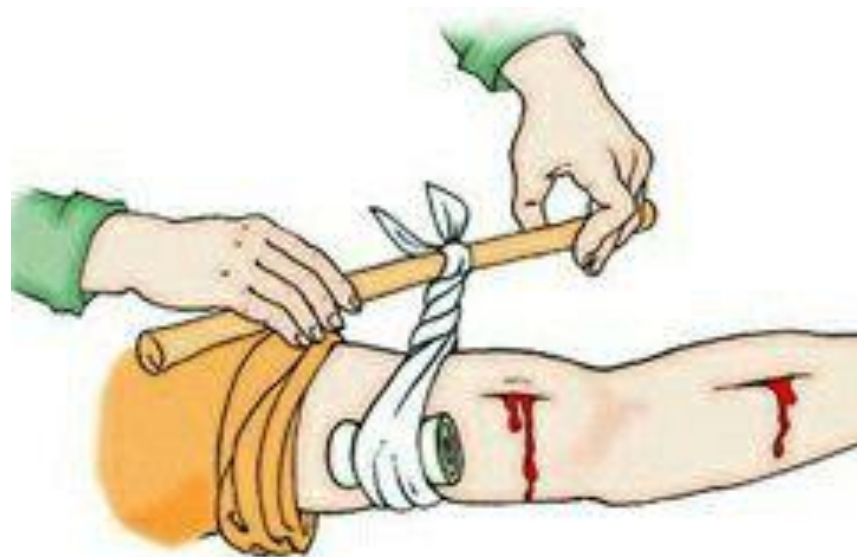


Правила наложения жгута

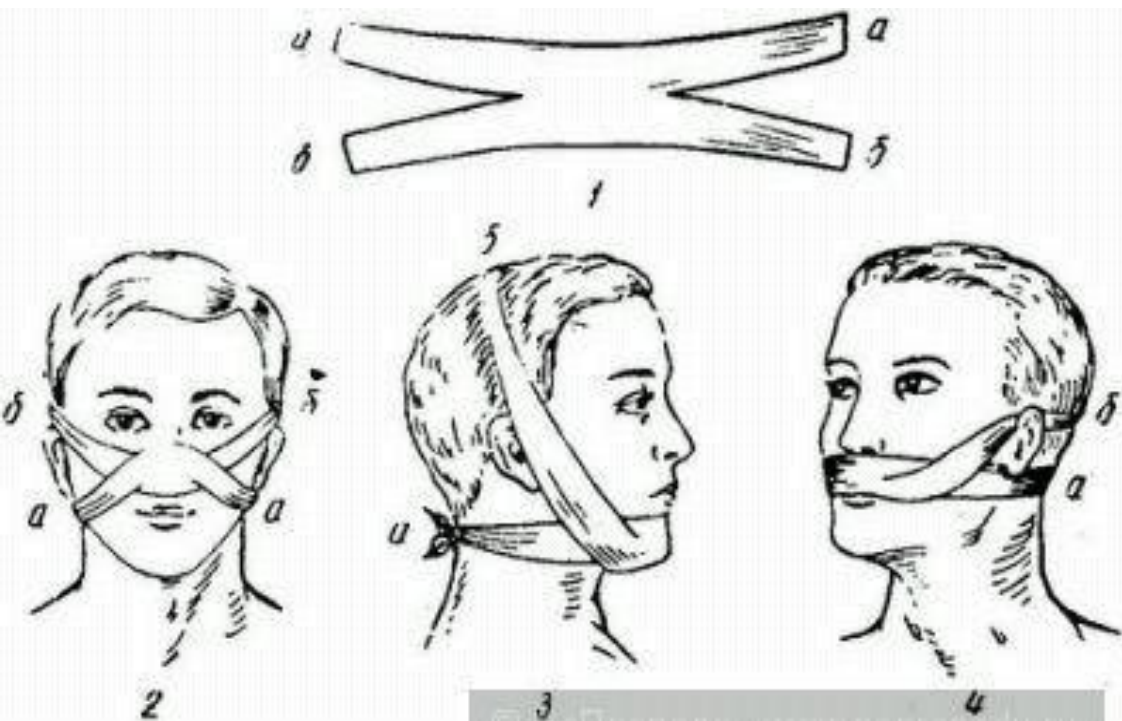
- **Выше раны**, но максимально близко к ране.
- Возвышенное положение конечности
- **На ткань**
- Растянуть жгут, наложить первые 2 тура как можно туже, остальные туры накладывать без излишних усилий. Каждый последующий тур наполовину перекрывает предыдущий.
- **Проверить пульсацию** на артериях ниже жгута + побледнение, похолодание конечности
- **Записка**
- Не закрывать жгут! Жгут должен быть **хорошо виден на пострадавшем**.
- После наложения жгута провести обработку раны, наложить повязку, конечность **иммобилизовать и термоизолировать**.
- **Летом до 1 ч, зимой до 30 мин**. Спустя это время жгут ослабляют на 10-15 минут, а кровотечение останавливают пережатием сосуда на протяжении. Проводят легкий массаж конечности. Повторное наложение жгута выше предыдущего места наложения, на срок не более 15 минут.
- Обязательно **сказать спасателям**, что на данном пострадавшем жгут.



Закрутка



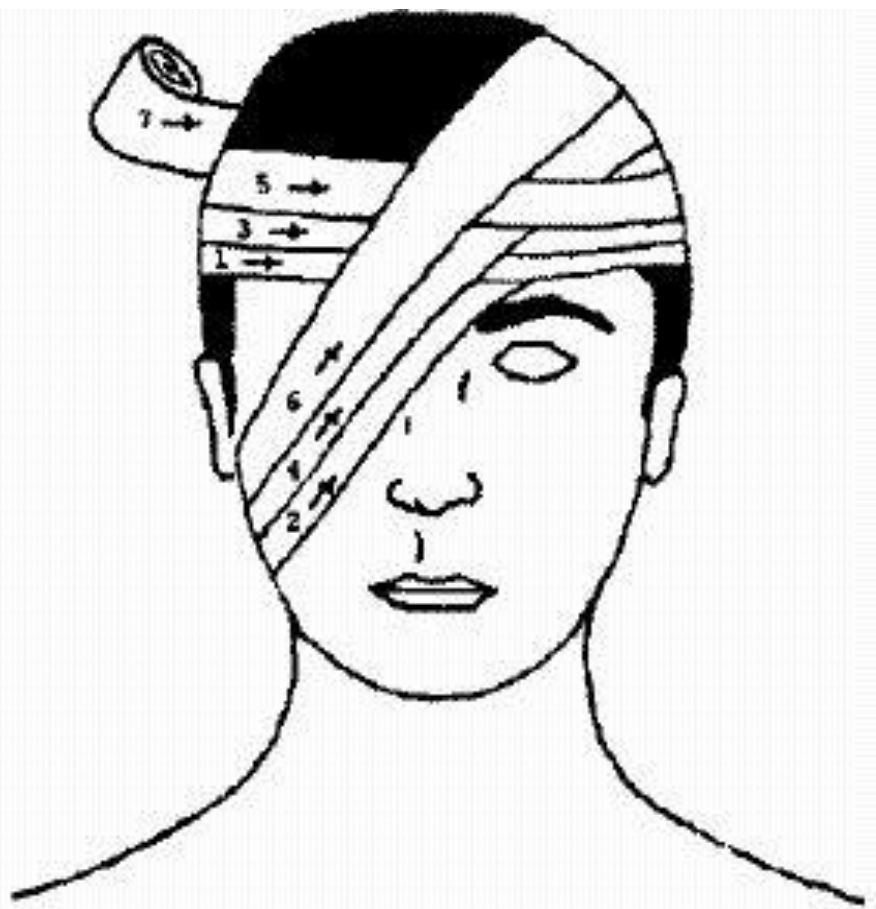
Пращевидная



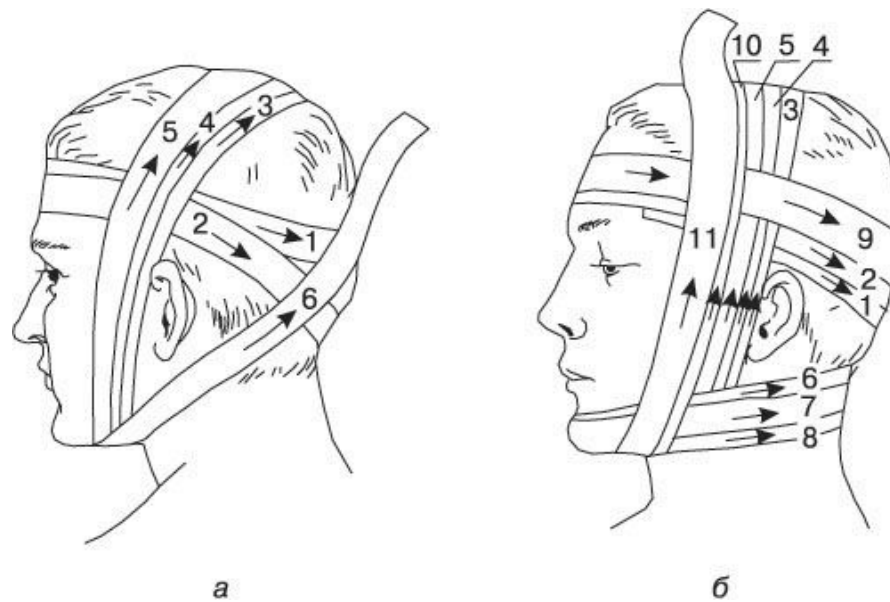
Чепец



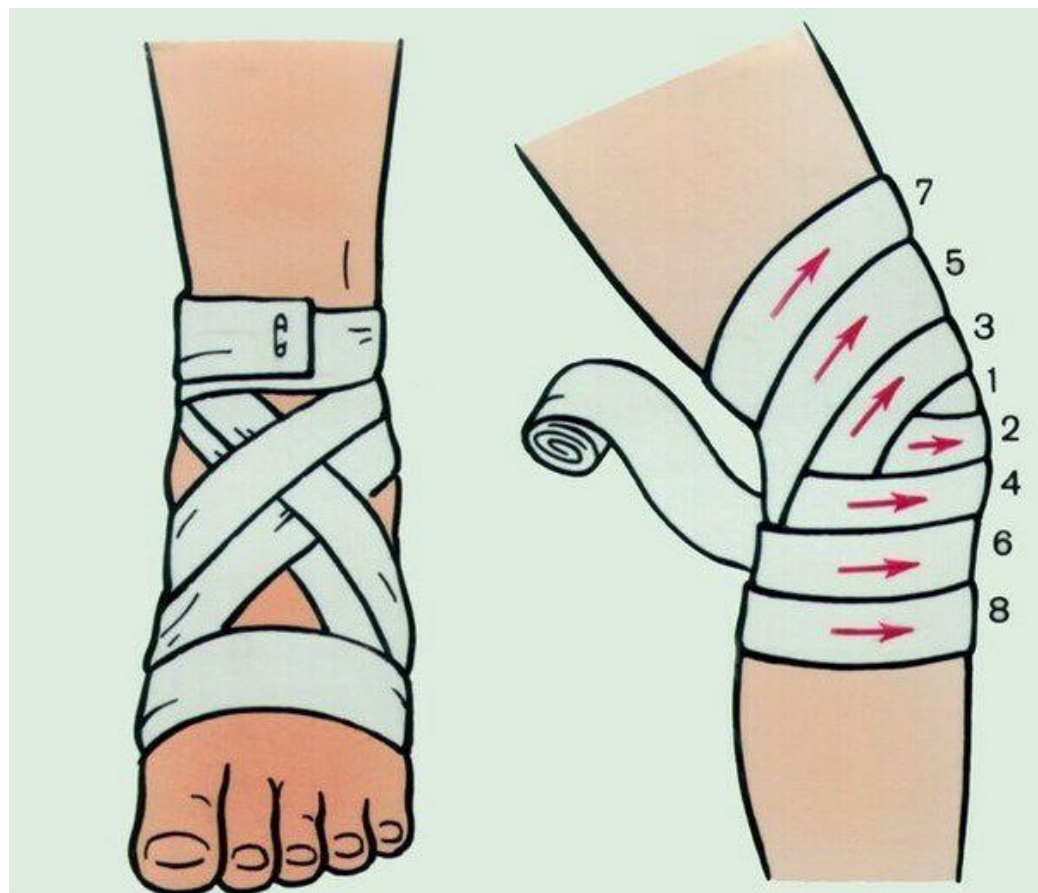
На глаза



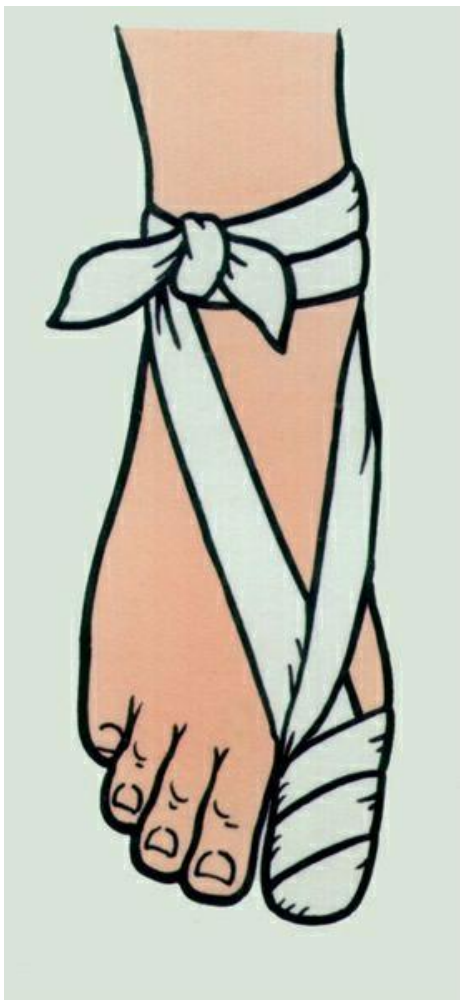
На нижнюю челюсть



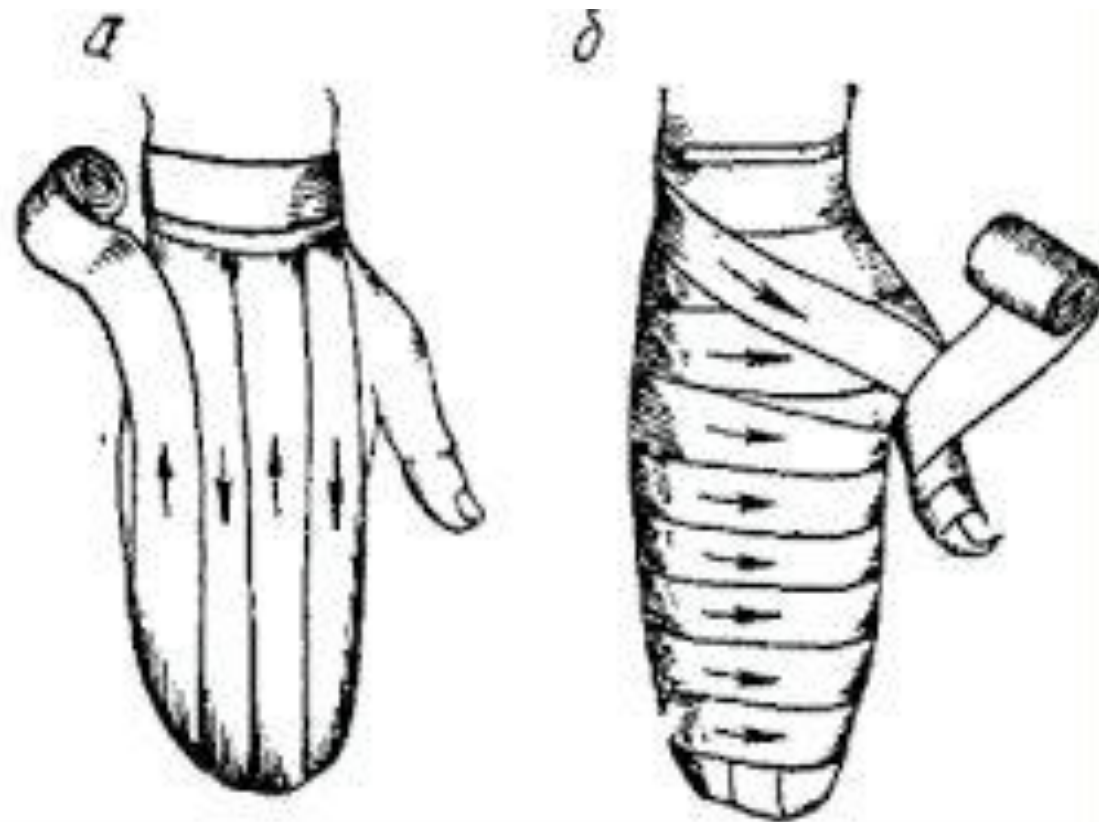
Восьмиобразная



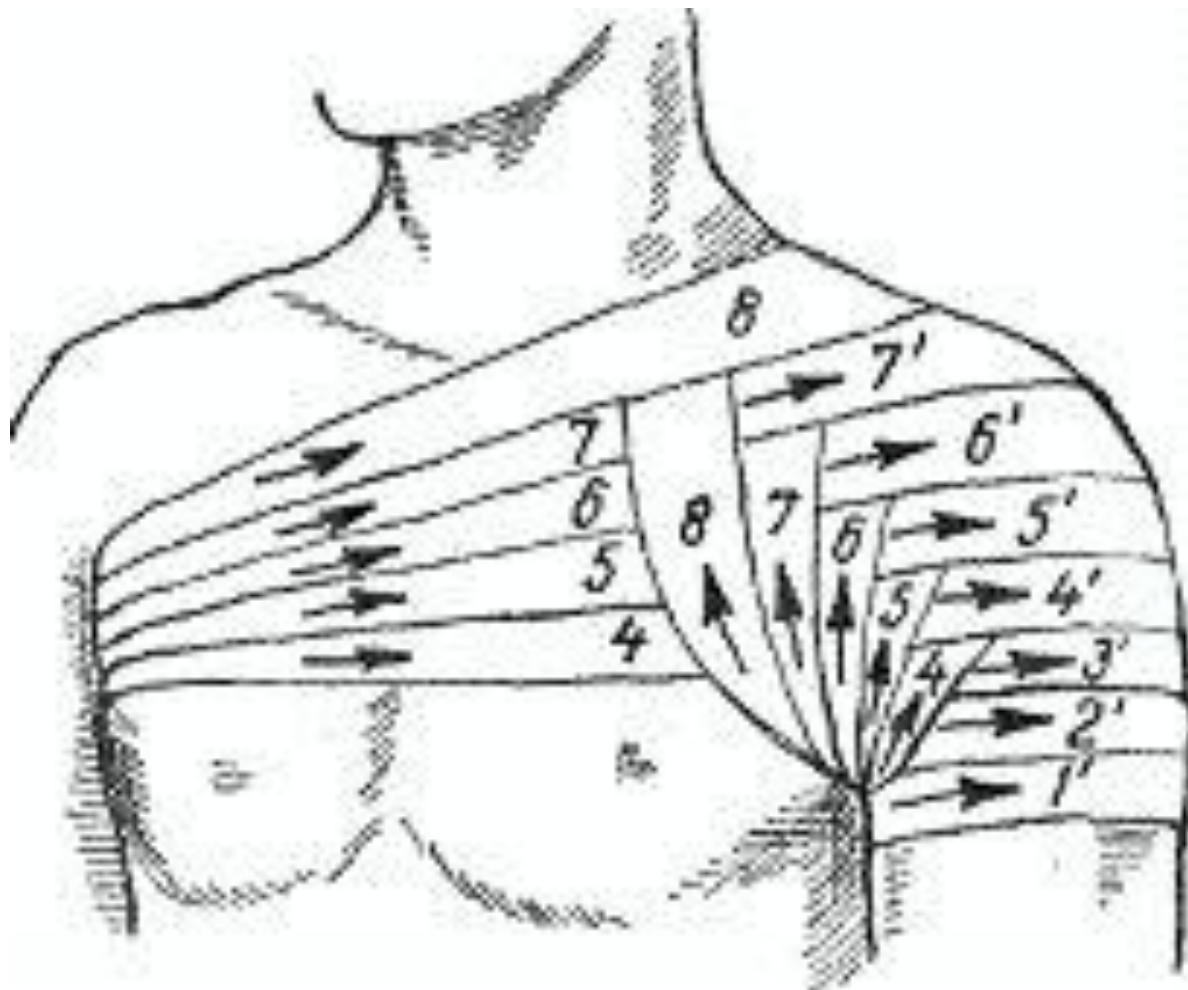
На палец



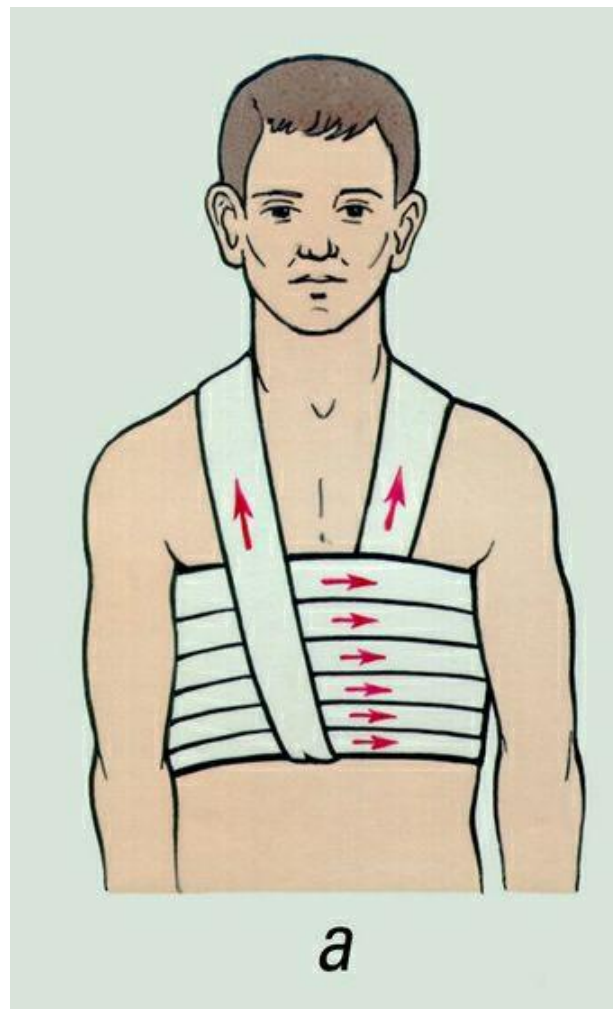
Варежка



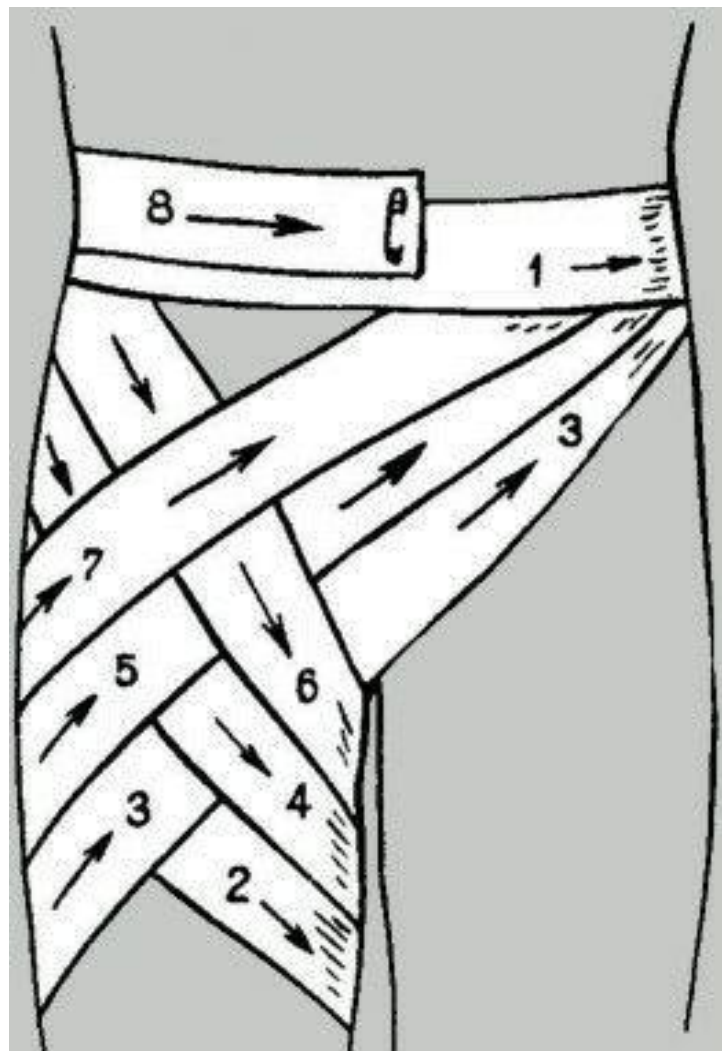
Колосовидная на плечевой сустав



Спиралевидная на грудь



На бедро и тазобедренный сустав



Алгоритм «Носовое кровотечение»

Средства

- Перчатки, кожный антисептик
- Лоток
- Пакет гипотермический

1. Вызвать врача
2. Попросить пациента наклонить голову максимально вперед, прижать крылья носа, дышать ртом
3. Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
4. Дать лоток
5. Приложить холод, прижав крыло носа
6. Передать пациента врачу

Как оказать первую помощь при носовом кровотечении



- Усадите пострадавшего, слегка наклоните его голову вперед. Сожмите крылья носа на 15-20 минут. Пострадавший при этом должен дышать ртом.



- Приложите к переносице холод (мокрый платок, снег, лед).
- Порекомендуйте пострадавшему сплевывать кровь. При попадании крови в желудок может развиваться рвота.



- Если кровотечение не будет остановлено в течение 15-20 минут, вызывайте скорую медицинскую помощь.

Запрокидывать голову нельзя.

Алгоритм «Капиллярное кровотечение» (см. демоверсию!)

1. Вызвать врача
2. Дать салфетку пострадавшему, попросить зажать рану
3. Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
4. Обработать рану водным р-ром хлоргексидина, края раны йодом/зеленкой/перекисью
5. Наложить стерильную повязку
6. Придать конечности возвышенное положение, приложить холод

<i>Подготовить для выполнения задания:</i>				
1.	Раствор антисептический для обработки кожных покровов	2 балла	1 балл	0 баллов
2.	Перчатки медицинские	2 балла	1 балл	0 баллов
3.	Растворы антисептические (1% раствор бриллиантового зеленого/ 5% спиртовой раствор йода и водный раствор хлоргексидина биглюконата)	2 балла	1 балл	0 баллов
4.	Салфетки марлевые стерильные	2 балла	1 балл	0 баллов
5.	Бинт марлевый нестерильный	2 балла	1 балл	0 баллов
6.	Пакет гипотермический	2 балла	1 балл	0 баллов

Выполнение действий:				
7.	Вызвать медицинскую сестру/ скорую медицинскую помощь	2 балла	1 балл	0 баллов
8.	Дать салфетку пострадавшему, попросить зажать рану	2 балла	1 балл	0 баллов
9.	Обработать свои руки антисептиком	2 балла	1 балл	0 баллов
10.	Надеть перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов
11.	Обработать рану водным раствором антисептика (водный раствор хлоргексидина биглюконата)	2 балла	1 балл	0 баллов
12.	Обработать края раны салфеткой, смоченной раствором антисептика (1% раствор бриллиантового зеленого/ 5% спиртовой раствор йода)	2 балла	1 балл	0 баллов
13.	Наложить асептическую повязку	2 балла	1 балл	0 баллов
14.	Приложить холод к ране (пакет гипотермический)	2 балла	1 балл	0 баллов
15.	Снять перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов
Всего баллов				

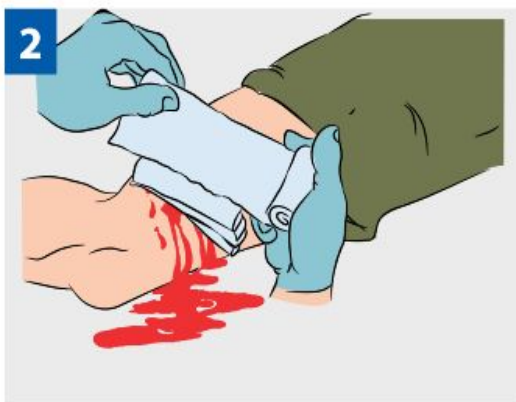
Массивное кровотечение (венозное или артериальное): универсальный алгоритм



1
Выполни прямое давление на рану.



Или дай стерильную салфетку пострадавшему и попроси его давить (если он в сознании и способен)



2
Наложите давящую повязку. Закройте рану несколькими сложенными салфетками или несколькими туго свернутыми слоями марлевого бинта. Туго забинтуйте сверху. Если повязка промокает, поверх нее наложите еще несколько плотно свернутых салфеток и крепко надавите ладонью поверх повязки.

3

Если давящая повязка и прямое давление на рану неэффективны или сразу было обнаружено артериальное кровотечение из крупной артерии (бедренная, плечевая), выполни пальцевое прижатие артерии. Её следует сильно прижать пальцами или кулаком к близлежащим костным образованиям до остановки кровотечения.

До наложения жгута не отпускай прижатую артерию, чтобы не возобновилось кровотечение. Если начал уставать, попроси кого-либо из присутствующих прижать твои пальцы сверху.

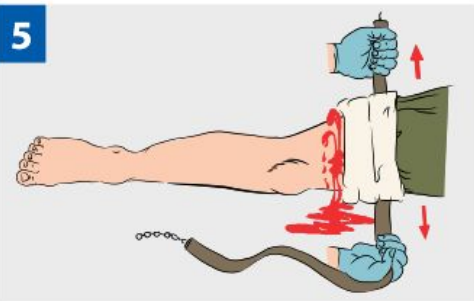
Точки прижатия артерий

4

1. Сонная
2. Плечевая
3. Подмышечная
4. Бедренная

На конечностях точка прижатия артерии к кости должна быть выше места кровотечения.
На шее – ниже раны или в ране.

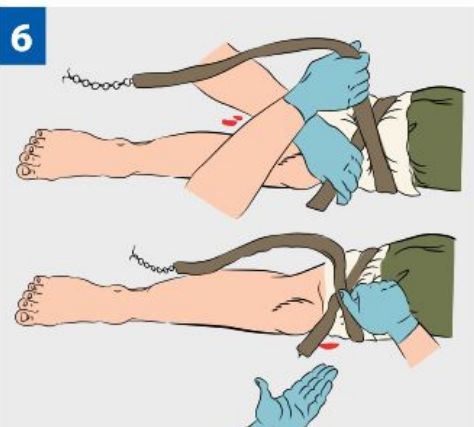
5



Жгут – крайняя мера временной остановки артериального кровотечения!

Наложите кровоостанавливающий жгут. Он накладывается на мягкую подкладку (элемент одежды пострадавшего) выше раны и как можно ближе к ней.

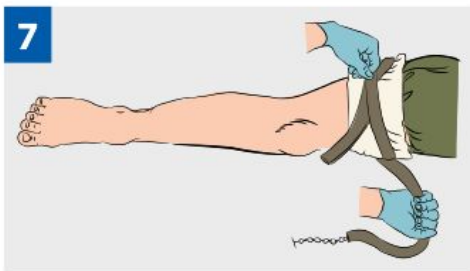
6



Подведи жгут под конечность и растяни.

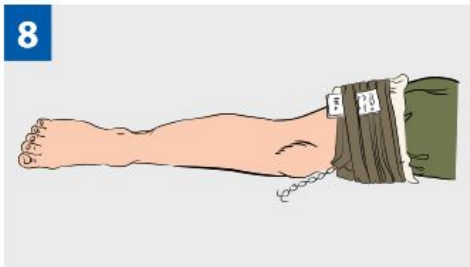
Затяни первый виток жгута и убедись, что кровотечение из раны прекратилось.

7



Наложите последующие витки жгута с меньшим усилием по восходящей спирали, захватывая предыдущий виток примерно наполовину.

8

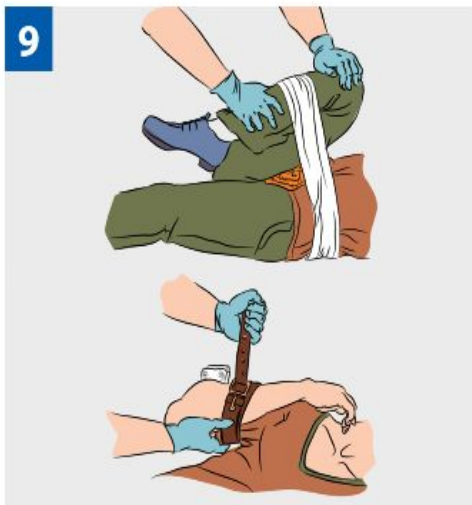


Вложи под жгут записку с указанием даты и точного времени наложения. Не закрывай жгут повязкой или шиной! Летом жгут можно держать 1 час, зимой – 30 минут.

**Если максимальное время наложения жгута истекло,
а медицинская помощь недоступна, сделай следующее:**

1. Пальцами прижми артерию выше жгута.
2. Сними жгут на 15 минут.
3. По возможности выполни массаж конечности.
4. Наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения (если это возможно).
5. Максимальное время повторного наложения – 15 минут.

9



При сильном кровотечении в области сустава (например, паха) используй способ максимального сгибания конечности. Положи в область сустава несколько бинтов или свернутую одежду и согни конечность. Зафиксируй конечность в согнутом положении руками, несколькими оборотами бинта или подручными средствами.

10



При значительной кровопотере уложи пострадавшего с приподнятыми ногами.

Алгоритм «Венозное кровотечение»

1. Вызвать врача
2. Дать салфетку пострадавшему, попросить зажать рану
3. Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
4. Если в задаче сказано, что рана загрязнена, то обязательно обработать рану водным р-ром хлоргексидина, края раны йодом/зеленкой/перекисью. Если не сказано, то опционально (но я бы сделала)
5. Наложить стерильную давящую повязку
6. Придать конечности возвышенное положение, приложить холод

Подготовить для выполнения задания:				
1.	Раствор антисептический для обработки кожных покровов	2 балла	1 балл	0 баллов
2.	Перчатки медицинские	2 балла	1 балл	0 баллов
3.	Растворы антисептические (1% раствор бриллиантового зеленого/ 5% спиртовой раствор йода и водный раствор хлоргексидина биглюконата)	2 балла	1 балл	0 баллов
4.	Салфетки марлевые стерильные	2 балла	1 балл	0 баллов
5.	Или пакет Бинт марлевый нестерильный перевязочный для самой повязки + для	2 балла	1 балл	0 баллов
6.	валика Пакет гипотермический	2 балла	1 балл	0 баллов

+ косынка (если массивное кровотечение на в/к)

+ спасательное одеяло (если массивное кровотечение и тяжелое состояние пациента)

+ носилки (если кровотечение на н/к)

Выполнение действий:				
7.	Вызвать медицинскую сестру/ скорую медицинскую помощь	2 балла	1 балл	0 баллов
8.	Дать салфетку пострадавшему, попросить зажать рану	2 балла	1 балл	0 баллов
9.	Обработать свои руки антисептиком	2 балла	1 балл	0 баллов
10.	Надеть перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов
11.	Обработать рану водным раствором антисептика (водный раствор хлоргексидина биглюконата)	2 балла	1 балл	0 баллов
12.	Обработать края раны салфеткой, смоченной раствором антисептика (1% раствор бриллиантового зеленого/ 5% спиртовой раствор йода)	2 балла	1 балл	0 баллов
13.	Наложить давящую асептическую повязку ю	2 балла	1 балл	0 баллов
14.	Приложить холод к ране (пакет гипотермический)	2 балла	1 балл	0 баллов
15.	Снять перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов
Всего баллов				

**+ обеспечить покой конечности: в/к – косынка, н/к – уложить на спину на носилки
+ одеяло**

Алгоритм «Артериальное кровотечение»

1. Вызвать врача
2. Дать салфетку пострадавшему, попросить зажать рану
3. Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
4. Наложить жгут, проверить пульсацию
5. Обработать рану водным р-ром хлоргексидина, края раны йодом/зеленкой/перекисью.
6. Наложить стерильную давящую повязку
7. Придать конечности возвышенное положение, приложить холод
8. Накрыть одеялом

Подготовить для выполнения задания:				
1.	Раствор антисептический для обработки кожных покровов	2 балла	1 балл	0 баллов
2.	Перчатки медицинские	2 балла	1 балл	0 баллов
3.	Растворы антисептические (1% раствор бриллиантового зеленого/ 5% спиртовой раствор йода и водный раствор хлоргексидина биглюконата)	2 балла	1 балл	0 баллов
4.	Салфетки марлевые стерильные	2 балла	1 балл	0 баллов
5.	Или пакет перевязочный Бинт марлевый нестерильный Для самой повязки + для	2 балла	1 балл	0 баллов
6.	валика Пакет гипотермический	2 балла	1 балл	0 баллов

- + жгут
- + бумажка, ручка
- + косынка (если массивное кровотечение на в/к)
- + спасательное одеяло
- + носилки (если кровотечение на н/к)

Выполнение действий:				
7.	Вызвать медицинскую сестру/ скорую медицинскую помощь	2 балла	1 балл	0 баллов
8.	Дать салфетку пострадавшему, попросить зажать рану	2 балла	1 балл	0 баллов
9.	Обработать свои руки антисептиком	2 балла	1 балл	0 баллов
10.	Надеть перчатки Наложить жгут, проверить	2 балла	1 балл	0 баллов
11.	пульс Обработать рану водным раствором антисептика (водный раствор хлоргексидина биглюконата)	2 балла	1 балл	0 баллов
12.	Обработать края раны салфеткой, смоченной раствором антисептика (1% раствор бриллиантового зеленого/ 5% спиртовой раствор йода)	2 балла	1 балл	0 баллов
13.	давящу Наложить асептическую повязку ю	2 балла	1 балл	0 баллов
14.	Приложить холод к ране (пакет гипотермический)	2 балла	1 балл	0 баллов
15.	+ обеспечить покой конечности: в/к – косынка, н/к – уложить на спину на носилки Снять перчатки + одеяло	2 балла	1 балл	0 баллов
Всего баллов				

4. Иноородное тело дыхательных путей

Общий алгоритм оказания помощи при ИТ дыхательных путей



Алгоритм «Инородное тело в дыхательных путях»

Средства:

- Перчатки
 - Кожный антисептик
 - Манекен
 - (+- рот-устройство-рот)
- Вызвать врача
 - Просите пострадавшего покашлять.
 - Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
 - 5 ударов по спине между лопаток в направлении к голове.
 - Прием Геймлиха 5 раз (и далее чередовать)
 - При неэффективности и потере сознания - СЛР.


Действие	Техническое описание
<p>ПОДОЗРЕНИЕ НА ОБСТРУКЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ (ОДПИТ)</p> <p>Относительно ОДПИТ настороженность особенно необходима, если симптомы возникли во время приема пищи</p>	

Рис.1.5. Пошаговая последовательность действий для лечения взрослых с обструкцией дыхательных путей инородным телом.

Действие

Техническое описание

ПРИЗЫВАЙТЕ КАШЛЯТЬ

Инструктируйте
пострадавшего кашлять



**НАНЕСИТЕ 5 УДАРОВ
ПО СПИНЕ**

Если кашель эффекта
не дал, нанесите
5 ударов по спине



Если у пострадавшего появляются признаки тяжелой ОДПИТ и он в сознании, нанесите 5 ударов по спине. Встаньте сбоку, наклоните пострадавшего так, чтобы, когда предмет обструкции сместится, он вышел изо рта, а не провалился назад, в дыхательные пути; нанесите 5 резких ударов между лопатками основанием вашей ладони.

**ПРИМЕНИТЕ
АБДОМИНАЛЬНЫЕ
ТОЛЧКИ**

Если удары по спине
эффекта не принесли,
сделайте
5 абдоминальных
толчков



Если 5 ударов в спину не помогли снять
ОДПИТ, сделайте 5 абдоминальных толчков
следующим образом.

Встаньте позади пострадавшего и обеими
руками обхватите в области верхней части
живота; наклоните пострадавшего; сожмите
кулак и поместите его в области между пуп-
ком и реберной дугой; обхватите эту руку
другой и резко толкните внутрь и вверх; по-
вторите это пять раз.

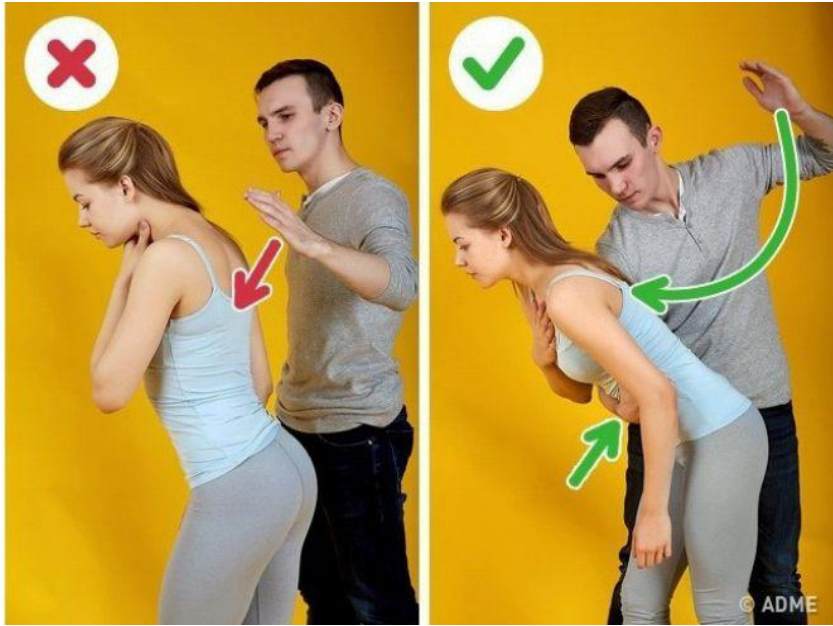
Если обструкцию разрешить не удалось, по-
вторите пять ударов по спине и пять толч-
ков в живот.

НАЧИНАЙТЕ СЛР

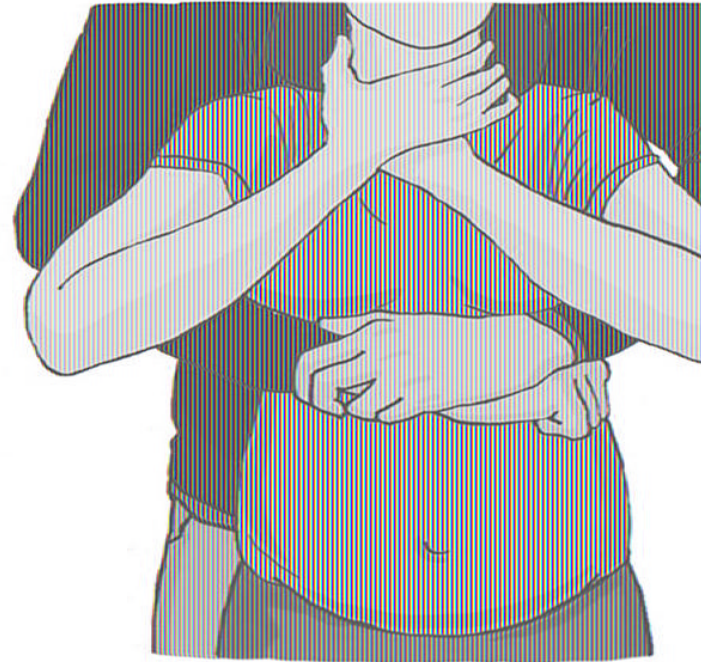
Если пострадавший
теряет сознание,
начинайте СЛР

Если в какой-то момент, пострадавший теря-
ет сознание:

- осторожно поддерживая, опустите на-
чинайте СЛР пострадавшего на землю;
- немедленно вызывайте службу скорой
помощи;
- начинайте СЛР с компрессий грудной
клетки.



Прием Геймлиха у беременных и тучных людей



Иноородное тело дыхательных путей у детей грудного возраста



У детей.

Признаки: Пострадавший задыхается, не способен говорить, внезапно становится синюшным, может потерять сознание.

Нередко дети вдыхают части игрушек, орехи, конфеты.

Положи младенца на предплечье своей руки и ладонью хлопни 5 раз между лопатками.



В случае если хлопки не помогли, сделай 5 толчков двумя пальцами в грудь младенцу. Повторяй эти мероприятия до тех пор, пока инородный предмет не будет извлечен.

Обучающие видео

Оказание помощи при асфиксии

<https://www.youtube.com/watch?v=T7FsqliDgPY>

Утопление = инородное тело (вода) дыхательных путей

- Ориентируйтесь на наличие сознания и дыхания. Скорее всего, ни того, ни другого у пациента в задаче не будет. Поэтому набор средств точно такой же, как и для СЛР
- Не забудьте в начале проговорить, что вы извлекли пациента из воды
- Если в задаче указано, что пациент нырял, подозревайте у него перелом шейного отдела позвоночника – > возьмите шейный воротник (если будет, в списке вещей на станции его нет!) и ковшовые носилки, при выполнении СЛР не запрокидывайте голову, только выдвигайте нижнюю челюсть вперед
- Пациенту холодно, поэтому точно нужно взять полотенце, одеяло



Рис.1.13. Последовательность БРМ при утоплении.

Матрица контроля ответов КЕЙСА № 2

Ф.И.О. испытуемого _____

Дата _____ Время начала _____ Время окончания _____

Инструкция: Обведите, пожалуйста, количество баллов в соответствии с правильностью ответа обучающегося

№ п/п	Алгоритм Подготовить для выполнения кейса:	Начисление баллов		
		выполнено верно, без ошибок	выполнено с ошибками	не выполнено
<i>Подготовить для выполнения кейса:</i>				
1.	Перчатки медицинские нестерильные	2 балла	1 балл	0 баллов
2.	Устройство для проведения искусственного дыхания "рот- устройство-рот" одноразовое	2 балла	1 балл	0 баллов
3.	Раствор антисептический для обработки кожных покровов	2 балла	1 балл	0 баллов

+ полотенце + покрывало +- шейный
воротник

**ВОД
Ы**

<i>Выполнение действий:</i>				
4.	Вызвать скорую медицинскую помощь	2 балла	1 балл	0 баллов
5.	Пострадавшего извлечь из машины и уложить на спину	2 балла	1 балл	0 баллов
6.	Расстегнуть стесняющую одежду	2 балла	1 балл	0 баллов
7.	Оценить состояние пациента (витальные функции): контроль дыхания не более 10 секунд	2 балла	1 балл	0 баллов
8.	Обработать руки антисептиком	2 балла	1 балл	0 баллов
9.	Надеть перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов
10.	Раскрыть верхние дыхательные пути методом запрокидывания головы	2 балла	1 балл	0 баллов
11.	Использовать устройство-маску для ИВЛ	2 балла	1 балл	0 баллов
12.	Начать непрямой массаж сердца: 30 компрессий	2 балла	1 балл	0 баллов
13.	Сделать 2 искусственных вдоха, зажав нос пострадавшего	2 балла	1 балл	0 баллов
14.	Оценить эффективность СЛР по состоянию витальных функций	2 балла	1 балл	0 баллов
15.	Снять перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов
Всего баллов				

+ повернуть голову и вылить воду из ротовой полости (если возможно)

+ Вначале 5 вдохов и оценка признаков жизни!!!

5. Травмы различных областей тела

Классификация механических травм

- **Ушиб:** боль, отек, гематома, нарушение функции (движения).

ПП: покой, холод +- давящая повязка для уменьшения отека

- **Растяжение и разрыв:** боль, отек, гематома, нарушение функции (движения)

ПП: покой (шина), холод

Вывих: в области сустава боль, отек, гематома, невозможность движения в суставе, деформация сустава, ненормальное положение конечности

ПП: покой (шина), холод

- **Перелом:** боль, отек, гематома, нарушение функции (движения), деформация конечности, укорочение конечности (за счет смещения), хруст (крепитация), патологическая подвижность в зоне перелома

ПП: покой (шина), холод

В любой непонятной ситуации накладывай шину

Алгоритм «Ушиб»

Средства:

- Перчатки, кожный антисептик (или спиртовые салфетки)
- Лоток
- Пузырь со льдом
- +- нестерильный бинт
- Ткань (косынка, полотенце)

1. Вызвать врача
2. Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
3. Через ткань приложить холод. При выраженном отеке можно наложить давящую повязку, придать возвышенное положение конечности.

Алгоритм «Травма головы» (например, ссадина+ЧМТ)

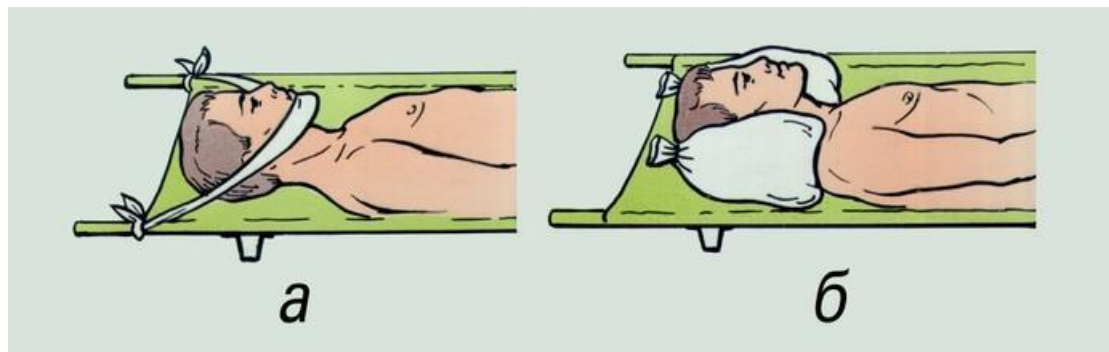
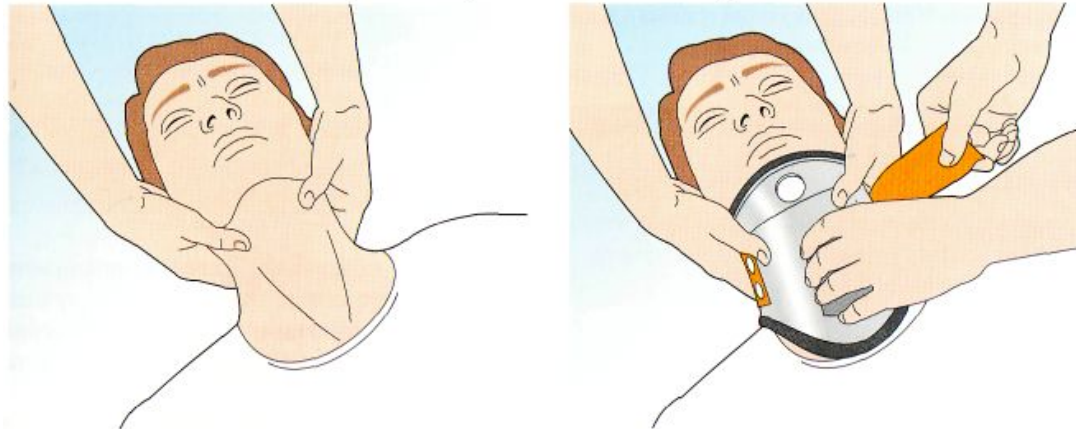
Средства:

- Перчатки, кожный антисептик
- Стерильные салфетки
- Нестерильные бинты
- Хлоргексидин
- Зеленка/йод/перекись
- Пузырь со льдом полотенце
- Полотенце
- Носилки

1. Вызвать СМП
 2. Обработать руки кожным антисептиком, надеть перчатки
 3. Уложить на носилки
 4. Проверить сознание, дыхание, сердцебиение. При необходимости – СЛР или безопасное положение
 5. Обработать ссадину: рану – хлоргексидином, края – йодом или зеленкой или перекисью. Приложить чистую сухую салфетку и наложить повязку.
 6. Приложить к голове пузырь со льдом (через ткань)
 7. Положение пострадавшего – лежа на спине с приподнятым головным концом (свернуть полотенце, подложить под голову/использовать другой валик). Обычно человек после тяжелой ЧМТ может жаловаться на озноб и общую слабость – укройте одеялом. Пациента с ЧМТ, без сознания нельзя поить и кормить.
 8. Снять перчатки и выкинуть в контейнер/пакет/лоток
- При переломе костей/пролабировании мозговых оболочек, ткани мозга в рану – обложить края раны бинтами, наложить повязку.
- При массивном кровотечении (не ссадина) – давящая повязка

Подозрение на перелом шейного отдела позвоночника (фиксация)

Наложение защитного воротника на шейный отдел позвоночника



Перенос пострадавшего на носилки при подозрении на перелом позвоночника



Алгоритм «Проникающее ранение брюшной полости»

Средства:

- Кожный антисептик, перчатки
- Индивидуальный перевязочный пакет / стерильные салфетки и бинты в большом количестве
- Кувшин с водой
- Жесткие носилки

1. Вызвать СМП
2. Обработать руки, надеть перчатки.
3. Обложить выпавшие через рану органы по периметру валиками стерильных бинтов, сверху много слоев влажной стерильной марлевой салфетки
4. Зафиксировать повязку на области повреждения круговыми турами.
5. Придать пострадавшему правильное положение: поза лягушки
6. Уложить пациента на спину на ковшовые жесткие носилки

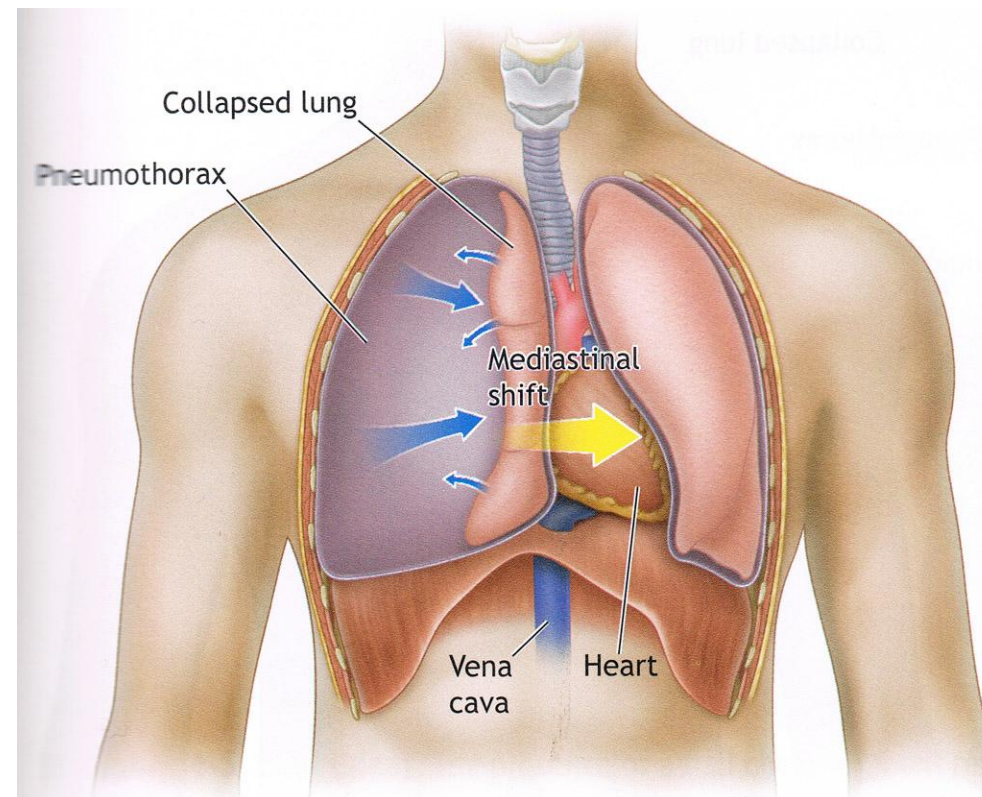
При закрытой травме живота – все то же самое, кроме повязки + приложить холод

- **Нельзя давать пить и есть**

Пневмоторакс

Признаки:

- Свистящий звук
- Пузырящаяся кровь/подсасывание крови
- Движение краев раны при дыхании



Алгоритм «Проникающее ранение грудной клетки»

Средства:

- индивидуальный перевязочный пакет / стерильные салфетки и бинты в воздухонепроницаемой оболочке
- перчатки медицинские, кожный антисептик
- криопакет

Изолированный перелом ребер: все то же самое, кроме воздухонепроницаемого слоя

1. Вызвать СМП
2. Обработать руки, надеть перчатки. Герметично закрыть рукой рану
3. Наложить окклюзионную повязку: прорезиненную упаковку перевязочного пакета/ целлофановую упаковку стерильного бинта приложить к ране, сверху стерильные салфетки или подушечку перевязочного пакета, далее - бинт
4. Зафиксировать повязку на области повреждения
5. Приложить холод на область повреждения
6. Положение полусидя, наклон в поврежденную сторону. Освободить дыхательные пути, расстегнуть стесняющую одежду

Алгоритм «Перелом костей таза»

Средства:

- Перчатки, кожный антисептик
- Косынки
- Нестерильный бинт
- Валик под колени
- Гипотермический пакет
- Жесткие носилки

1. Вызвать СМП
2. Обработать руки, надеть перчатки.
3. Зафиксировать тазовое кольцо косынками
4. Зафиксировать повязку на области повреждения круговыми турами.
5. Придать пострадавшему правильное положение: поза лягушки
6. Уложить пациента на спину на ковшовые жесткие носилки

Травмы конечностей. Правила наложения шин

1. Шину моделируют по **здоровой** конечности.
2. Придать конечности **физиологическое положение**.
3. Шина должна **фиксировать поврежденный сегмент и 2 прилежащих сустава** (при переломе плеча и бедра - 3 сустава).
4. Шина **не должна быть наложена на голое тело**. Желательно подложить ткань или вату на костные выступы (лодыжки, пяточный бугор, локтевой отросток и т.д.) для профилактики пролежней.
5. Шина **не должна болтаться** на конечности!
6. **Кончики пальцев должны быть открыты** для контроля кровообращения.
7. Снимают обувь только на высоких каблуках, однако на любой обуви необходимо ослабить шнуровку, расстегнуть молнию

Шина Дитерихса

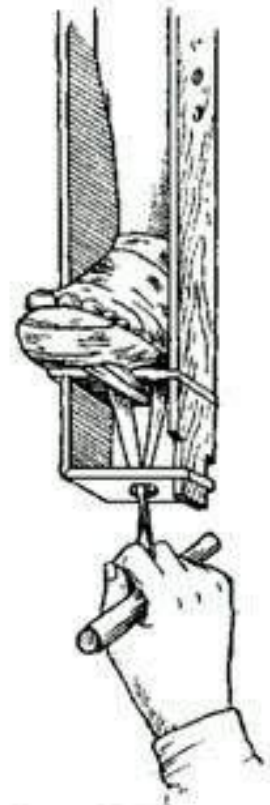


Рис. 167. Наложение шины Дитерихса. Вытяжение ноги с помощью закрутки.

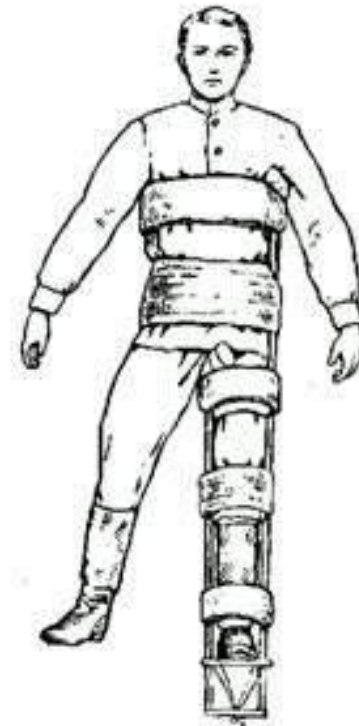
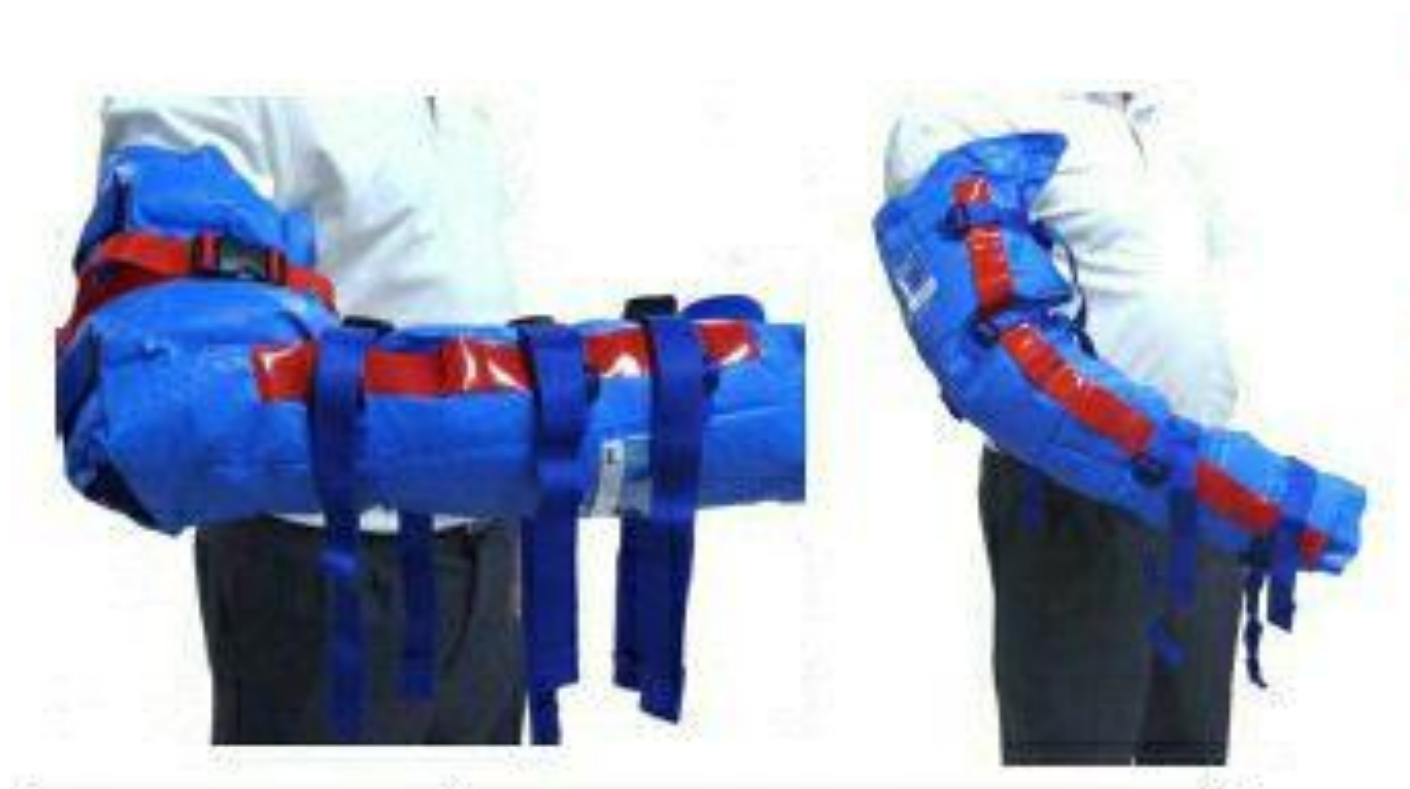


Рис. 168. Шина Дитерихса в наложенном виде.

Пневматические шины



Вакуумные шины



Складные пластиковые шины



Алгоритм «Вывих»

На уроке физкультуры при работе со спортивным снарядом, после неудачного приземления подросток почувствовал боль. Объективно правая лодыжка отечная, болезненная при ощупывании, горячая на ощупь, видна деформация голеностопного сустава, гиперемия кожи над суставом. Школьник не может наступить на ногу, испытывает резкую боль.

1. Подготовьте материалы для выполнения кейса.
2. Выполните алгоритм оказания первой помощи.

ОТВЕТ

ВЫПОЛНЕНИЕ АЛГОРИТМА КЕЙСА

Подготовить для выполнения кейса:

1. Шина (лонгета).
2. Носилки.
3. Бинты нестерильные.

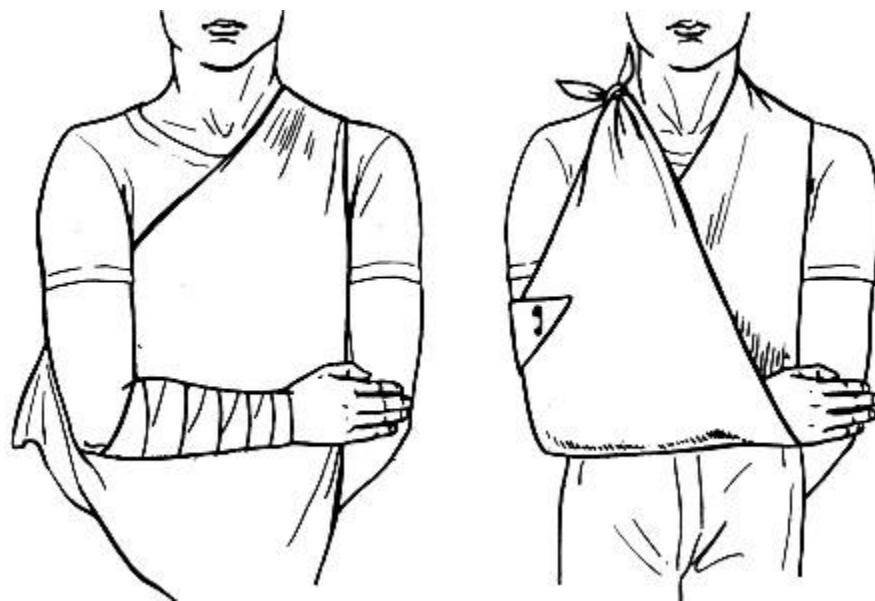
Оказание помощи:

4. Вызвать медицинскую сестру.
5. Провести иммобилизацию конечности.
6. Вызвать скорую помощь.

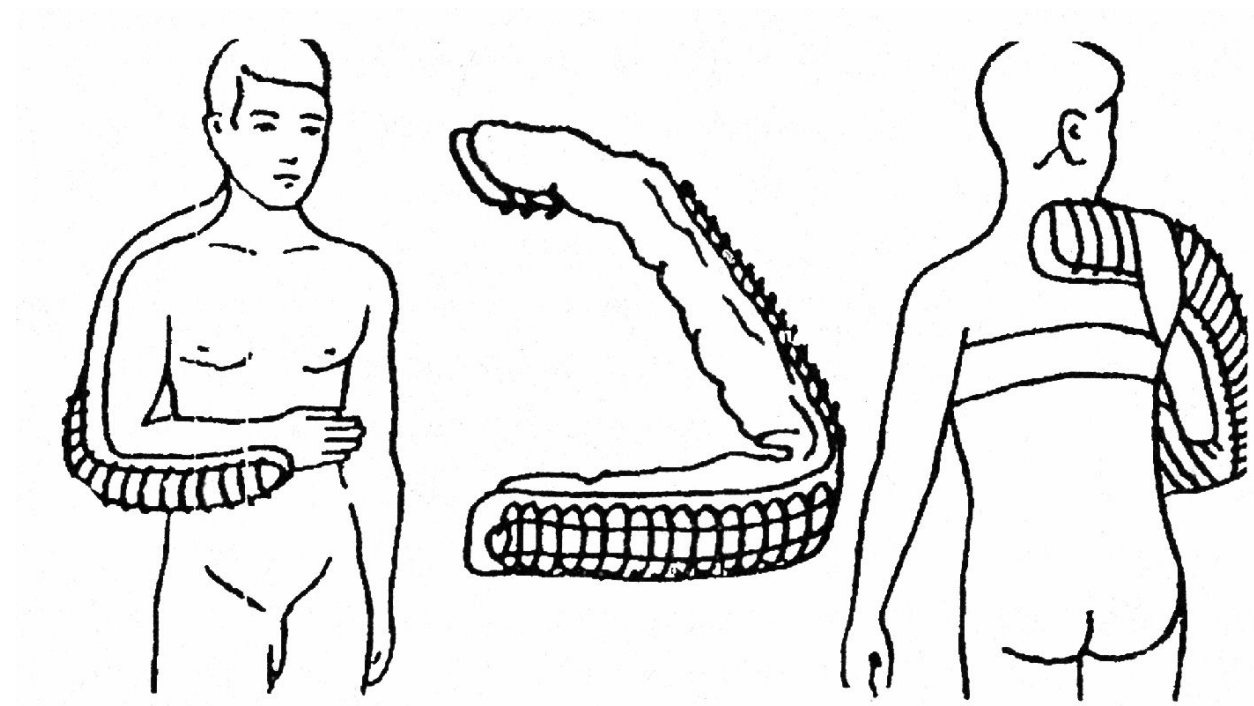
Перелом костей предплечья



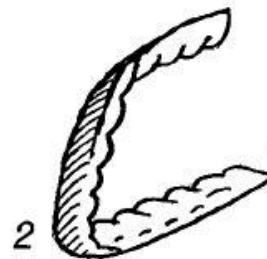
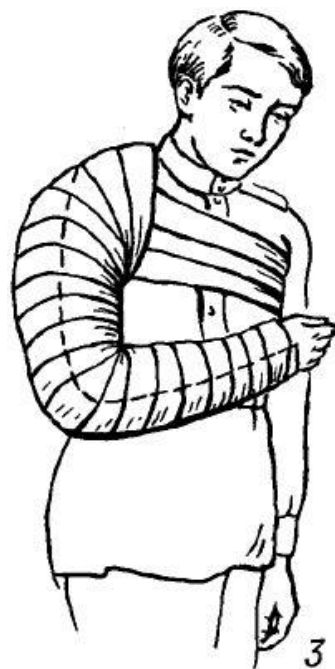
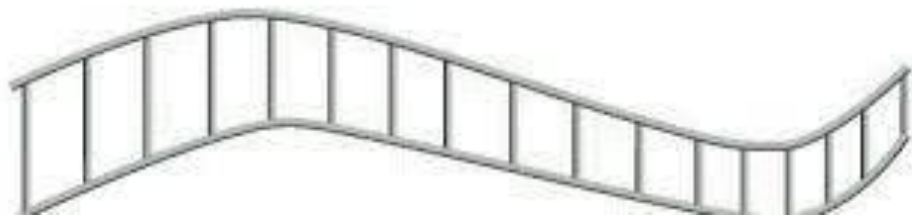
Косынка (при любом переломе в/к +при
иных тяжелых травмах/ранах)



Перелом плечевой кости

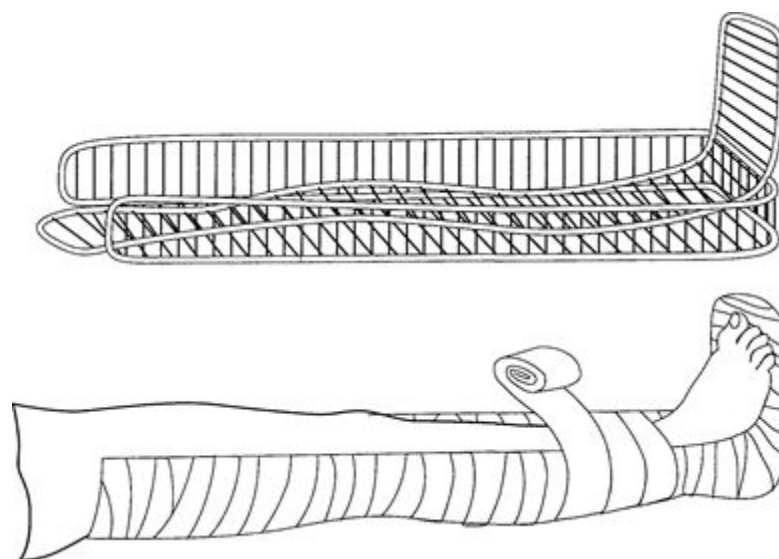


Лестничные шины (Крамера)



3

Перелом костей голени



Перелом бедренной кости

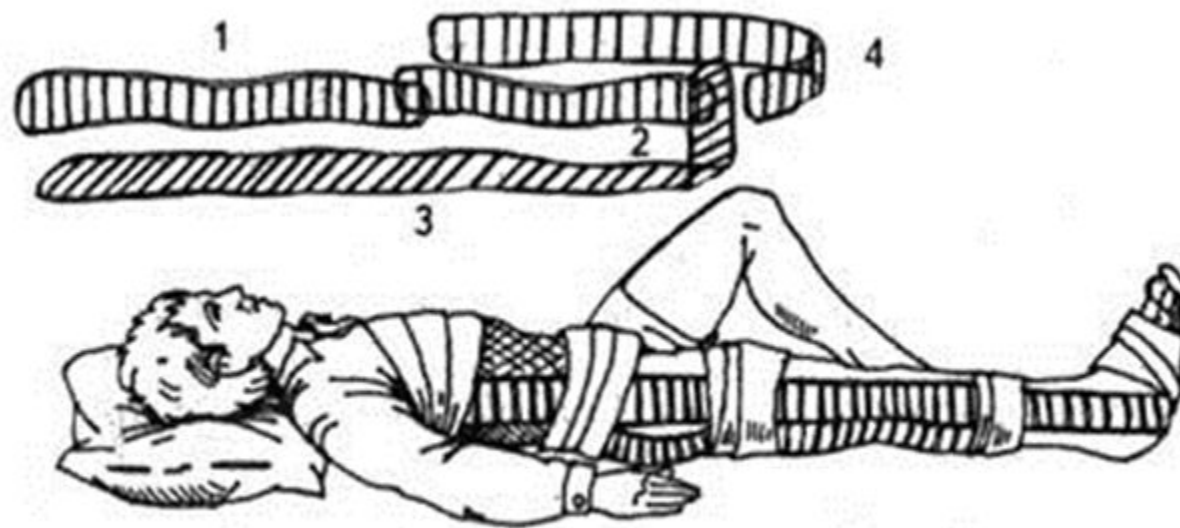


Рис. 42 . Шины Крамера для иммобилизации пострадавшего с переломом бедра

Алгоритм «Открытый перелом» (ссадина+перелом)

№	КЕЙС
1.	<p data-bbox="440 572 1243 618">Тема: Перелом верхней конечности</p> <p data-bbox="440 686 1992 1075">По дороге на работу женщина упала на вытянутую руку. При осмотре определяется деформация и отёк в области правого лучезапястного сустава и в нижней трети правого предплечья. Движения в суставе и в пальцах кисти ограничены из-за боли. Целостность тканей не нарушена, но на коже имеются ссадины, загрязнённые землёй.</p> <ol data-bbox="440 1172 1500 1275" style="list-style-type: none">1. Подготовьте материалы для выполнения кейса.2. Выполните алгоритм оказания первой помощи.

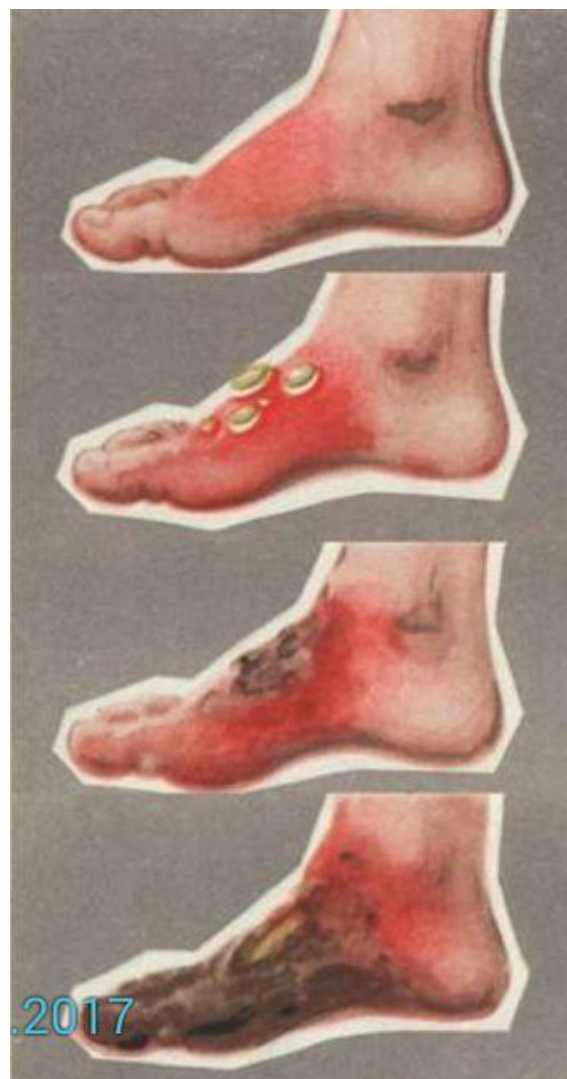
Подготовить для выполнения кейса:

1.	Раствор антисептический для обработки кожных покровов	2 балла	1 балл	0 баллов
2.	Перчатки медицинские нестерильные	2 балла	1 балл	0 баллов
3.	Шина транспортная иммобилизационная	2 балла	1 балл	0 баллов
4.	Раствор антисептический (1%-й раствор бриллиантового зелёного / 5%-й спиртовой раствор йода / водный раствор Хлоргексидина биглюконата)	2 балла	1 балл	0 баллов
5.	Марлевые салфетки стерильные, бинт медицинский нестерильный	2 балла	1 балл	0 баллов
6.	Пакет гипотермический	2 балла	1 балл	0 баллов
7.	Повязка разгружающая для верхней конечности	2 балла	1 балл	0 баллов

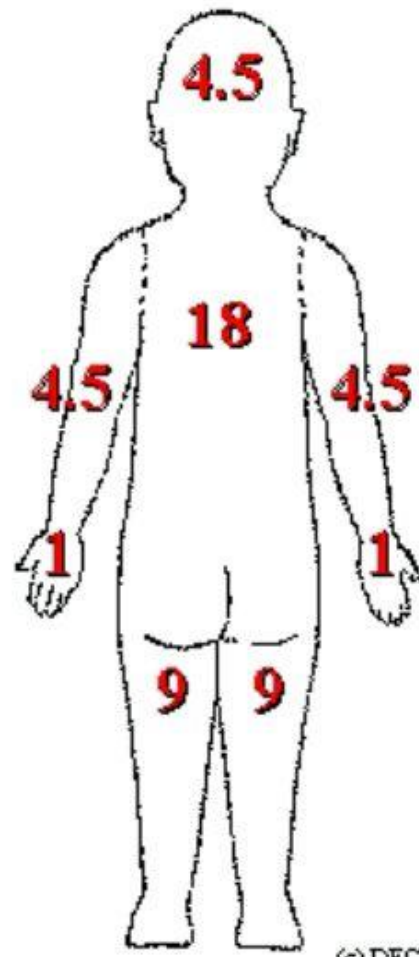
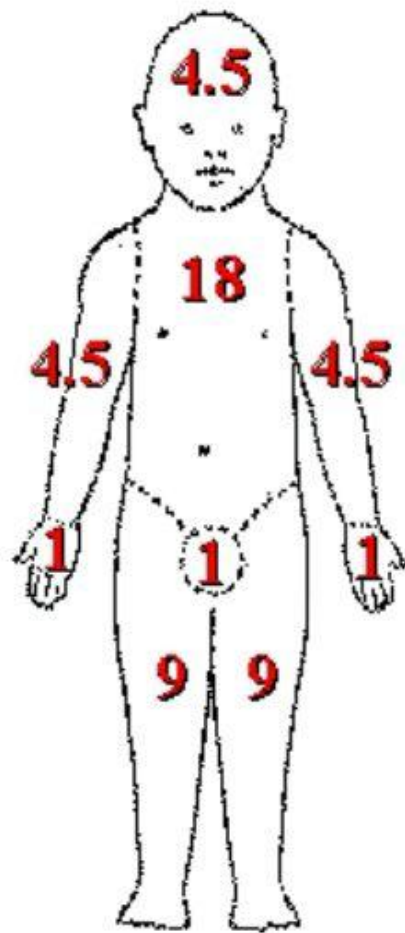
<i>Выполнение действий:</i>				
8.	Вызвать скорую медицинскую помощь	2 балла	1 балл	0 баллов
9.	Обработать свои руки кожным антисептиком, надеть перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов
10.	Обработать ссадины антисептиком, наложить асептическую повязку	2 балла	1 балл	0 баллов
11.	Наложить шину на травмированную конечность, соблюдая её правильное положение	2 балла	1 балл	0 баллов
12.	Зафиксировать шину бинтом	2 балла	1 балл	0 баллов
13.	Наложить разгружающую повязку на верхнюю конечность	2 балла	1 балл	0 баллов
14.	Приложить холод к области травмы (пакет гипотермический)	2 балла	1 балл	0 баллов
15.	Снять перчатки	2 балла	1 балл	0 баллов

5. Ожоги, перегревания

Степени тяжести ожогов



Распространенность поражения: правило девяток



Алгоритм «Термический ожог»

Средства

- Перчатки
 - Кожный антисептик
 - Таз
 - Кувшин с водой
 - Стерильные марлевые салфетки
 - Нестерильный бинт
 - Ножницы
- Прекратить воздействие термического фактора
 - Вызвать СМП
 - Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
 - Если одежда приплавилась к коже, **не сдирать** ее, а осторожно обрезать вокруг.
 - Обеспечить промывание места ожога холодной проточной водой в течение 15-20 минут. Исключение – глубокие ожоги, вскрывшиеся пузыри: сразу п. 4
 - Наложить асептическую повязку.
 - При обширных/глубоких ожогах в/к – косынка, при ожогах н/к - уложить на носилки.
 - Приложить холод
 - Дать обильное питье

Алгоритм «Общее перегревание (тепловой удар)»

Средства:

- Медицинские перчатки
 - Кожный антисептик
 - Ткань (полотенца, косынки)
 - Таз с водой
 - Пузырь со льдом
 - Если в сознании, то можно кувшин с минеральной или слегка подсоленной водой
- Вызвать СМП
 - Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
 - Переместить пострадавшего в прохладное место.
 - Освободить дыхательные пути, расстегнуть стесняющую одежду
 - Оценить наличие сознания, при необходимости переместить в безопасное боковое положение или провести СЛР.
 - Открыть окна
 - Приложить пузырь со льдом на голову (через ткань)
 - Приложить влажную ткань в область подмышечных и паховых складок.
 - При наличии сознания у пациента предложить питье (подсоленную или минеральную воду).

Если пациент находится под палящим солнцем и нет возможности его перенести – спасательное одеяло (серебристой стороной вверх)

Алгоритм «Электротравма»

Средства:

- Перчатки медицинские
- Антисептик кожный
- Перчатки электроизолирующие
- Стерильные марлевые салфетки
- Стерильные бинты
- Пузырь со льдом
- При отсутствии сознания и дыхания
- рот-устройство-рот или стерильная марлевая салфетка
- Носилки

Алгоритм

- Надеть электроизолирующие перчатки.
Передвигаться маленькими шагами
- Выключить электроснабжение, разобщить источник тока и пострадавшего при помощи сухих деревянных/пластиковых предметов
- Вызвать СМП
- Обработать руки антисептиком, надеть медицинские перчатки
- Оценить наличие сознания, дыхания, сердцебиения.
- Отсутствие сознания, дыхания, пульса - СЛР.
Отсутствие сознания - боковое безопасное положение
- Наложить асептическую повязку на место ожога.
- Приложить холод на места ожогов.
- Уложить на носилки

7. Обморожения, переохлаждения

Степень тяжести отморожений

Пока человек на холоде: бледность зоны отморожения, боль, потом онемение и потеря чувствительности.

I степень: синюшность, отек.

II степень: пузыри с прозрачным содержимым.

III степень: пузыри с геморрагическим (бурым) содержимым, потеря чувствительности.

IV степень: омертвление мышц, суставов, костей.

Алгоритм «Обморожение»

Средства:

- Медицинские перчатки
 - Кожный антисептик
 - Стерильные марлевые салфетки
 - Стерильные бинты
 - Целлофан и вату для термоизолирующей повязки
 - Кувшин/бутылка с теплым питьем
 - Одеяло
1. Вызвать СМП
 2. Обработать руки кожным антисептиком, надеть перчатки
 3. Оценить сознание и витальные функции (если это не оговорено в задаче). При необходимости провести СЛР.
 4. Перенести пострадавшего в теплое помещение (если это не оговорено в задаче), снять мокрую одежду
 5. Наложить термоизолирующую повязку на область отморожения (стерильные салфетки, стерильный бинт, вата, бинт, целлофан, бинт)
 6. Укутать пострадавшего одеялом, золотистой стороной кнаружи
 7. Если он в сознании – предложить теплое питье

Алгоритм «Переохлаждение»

Средства:

- Медицинские перчатки
- Кожный антисептик
- Кувшин с теплым питьем
- Одеяло

1. Вызвать СМП
2. Обработать руки кожным антисептиком, надеть перчатки
3. Оценить сознание и витальные функции (если это не оговорено в задаче). При необходимости провести СЛР
4. Перенести пострадавшего в теплое помещение
5. Укутать пострадавшего одеялом
6. Если он в сознании – предложить теплое питье

8. Отравления

Пути поступления токсических веществ в организм человека

1. Через пищеварительный тракт
2. Через дыхательные пути
3. Через кожу и видимые слизистые
4. Прямое попадание в кровь

Поступление токсического вещества через рот

Симптомы:

- тошнота,
- рвота,
- специфические проявления отравления лекарственными, химическими веществами,
- нарушение сознания, другие изменения состояния, самочувствия человека,

Без симптомов (по факту приема).

Алгоритм «Отравление через ЖКТ»

Средства:

- Кожный антисептик, перчатки
- Кувшин с водой
- Тазик
- Полотенце
- Одеяло спасательное

- Прекратить поступление вещества в организм
- Вызвать скорую помощь.
- Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
- Оценить сознание, дыхание
- Если пострадавший в сознании:
 - Узнать, что он съел/выпил.
 - **Провести промывание желудка:** дать выпить 2-6 стаканов воды, вызвать рвоту, надавив на корень языка. Повторить. Общий объем жидкости должен быть не менее 2,5 л. Промывание желудка проводить до чистых промывных вод.
 - Предложить обильное теплое питье.
 - Укутать одеялом, особенно если жалуется на озноб, при холодных конечностях.

(Если пострадавший без сознания, но с дыханием – перевернуть на бок, накрыть одеялом, ждать приезда скорой, контролировать наличие дыхания, сердцебиения)

(Если пострадавший без сознания, без дыхания – СЛР)

Поступление токсического вещества через дыхательные пути

Признаки отравления *угарным газом*:

- резь в глазах,
- звон в ушах,
- головная боль,
- рвота,
- потеря сознания,
- покраснение кожи,
- судороги.

Признаки отравления *бытовым газом*:

- тяжесть в голове, головокружение,
- шум в ушах,
- рвота,
- резкая мышечная слабость,
- усиленное сердцебиение,
- сонливость,
- потеря сознания,
- непроизвольное мочеиспускание,
- посинение или побледнение кожи,
- поверхностное дыхание,
- судороги

Алгоритм «Ингаляторное отравление»

Средства

- Медицинские перчатки, кожный антисептик
- Ткань (косынка, нестерильные марлевые салфетки) + кувшин с водой (намочить салфетку)
- Одеяло
- (При необходимости проведения СЛР – «Рот-устройство-рот»)

1. Вызвать СМП
2. Обработать руки кожным антисептиком, надеть перчатки
3. Передвигаться ползком по полу, закрыв свои дыхательные пути влажной тканью
4. Перенести пострадавшего на свежий воздух
5. Оценить сознание и витальные функции (если это не оговорено в задаче). При необходимости провести СЛР (отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения) или повернуть в безопасное боковое положение (без сознания)
6. Расстегнуть тугие ремни, сдавливающие воротнички
7. Укутать пострадавшего одеялом
8. Снять перчатки

В ходе СЛР **не забывайте отворачиваться ото рта пострадавшего** во время его пассивного выдоха!

При утечке бытового газа – обесточить помещение!

Алгоритм «Химический ожог»

Средства:

- Перчатки
 - Кожный антисептик
 - Таз
 - Кувшин с водой
 - Стерильные марлевые салфетки
 - Стерильный бинт
 - Ожоги в/к-косынка, ожоги н/к - носилки
- Вызвать СМП
 - Обработать руки антисептиком, надеть перчатки
 - Удалить загрязненную одежду с пациента. Обеспечить промывание места ожога проточной водой в течение 30 минут
 - Наложить асептическую повязку.
 - Обеспечить покой
 - Приложить холод:
 - Если человек в сознании – теплое питье
 - Утилизировать перчатки и все, что соприкасалось с пострадавшим

Серную кислоту и негашеную известь: вначале удалить сухой марлевой салфеткой, и только потом промывать водой (экзотермическая реакция при контакте с водой)

Алгоритм «Попадание веществ в глаза»

Средства:

- Кожный антисептик, перчатки
- Кувшин с водой
- Тазик
- Полотенце
- Стерильные марлевые салфетки
- Нестерильный бинт

1. Остановить воздействие вещества
2. Раздвинуть веки рукой и промыть чистой водой так, чтобы она стекала от носа к виску
3. Наложить нетугую асептическую повязку на оба глаза