

# Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи



**На сегодняшний день система оказания первой помощи в Российской Федерации состоит из трех основных компонентов:**

1. Нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты и документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.).
2. Обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания.
3. Оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками).



**Участники оказания первой помощи** могут иметь различную подготовку к ее оказанию и оснащение. Также они могут быть **обязанными оказывать первую помощь**, либо **иметь право ее оказывать**.

В большинстве случаев первая помощь должна заканчиваться передачей пострадавших прибывшей **бригаде скорой медицинской помощи**, которая, продолжая оказание помощи в пути, доставляет пострадавшего в лечебное учреждение.



Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «**Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации**»:

### **Статья 31. Первая помощь:**

«1. Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью...»

« 4. Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.»

Законодательство разного уровня устанавливает обязанность по оказанию первой помощи для лиц, которые **в силу профессиональных обязанностей первыми оказываются на месте происшествия** с пострадавшими.

Обязанность **«...принять меры для оказания первой помощи...»** возникает у водителей, причастных к ДТП (п. 2.6 ПДД РФ). Принятие мер к оказанию первой помощи относится к обязанностям водителя в связи с ДТП, за невыполнение которых водителю грозит **привлечение к административной ответственности и наказание в виде административного штрафа** (ч. 1 ст. 12.27 КоАП). В том случае, если гражданин **заведомо оставил пострадавшего**, находящегося в беспомощном состоянии без возможности получения помощи, **он может быть привлечен к уголовной ответственности** (ст. 125 «Оставление в опасности» УК РФ).

В том случае, если водитель не при  
охраны здоровья граждан в России

№ 323-ФЗ «Об основах





Статья 228 Трудового кодекса Российской Федерации предусматривает обязанность работодателя при несчастном случае на производстве **«немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в медицинскую организацию».**

Для организации оказания первой помощи при несчастном случае на производстве силами работников на работодателя возложена обязанность **организовывать обучение первой помощи** для всех поступающих на работу лиц, а также для работников, переводимых на другую работу (ст. 214, 219 ТК РФ).

Для работника ТК РФ предусматривает обязанность **«проходить обучение по оказанию первой помощи пострадавшим на производстве»** (ст. 215 ТК РФ).

### Освобождение от ответственности:

#### УК РФ ст. 39. Крайняя необходимость:

«Не является преступлением причинение вреда ... в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица ...»

#### КоАП РФ ст. 2.7. Крайняя необходимость:

«Не является административным правонарушением причинение лицом вреда ... в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица ...»

В случае решения в суде вопроса о привлечении лица к ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, оказание первой помощи пострадавшему учитывается как **обстоятельство, смягчающее наказание** (п. 2 ч. 1 ст. 4.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях; п. «к» ч. 1 ст. 61 Уголовного Кодекса Российской Федерации).

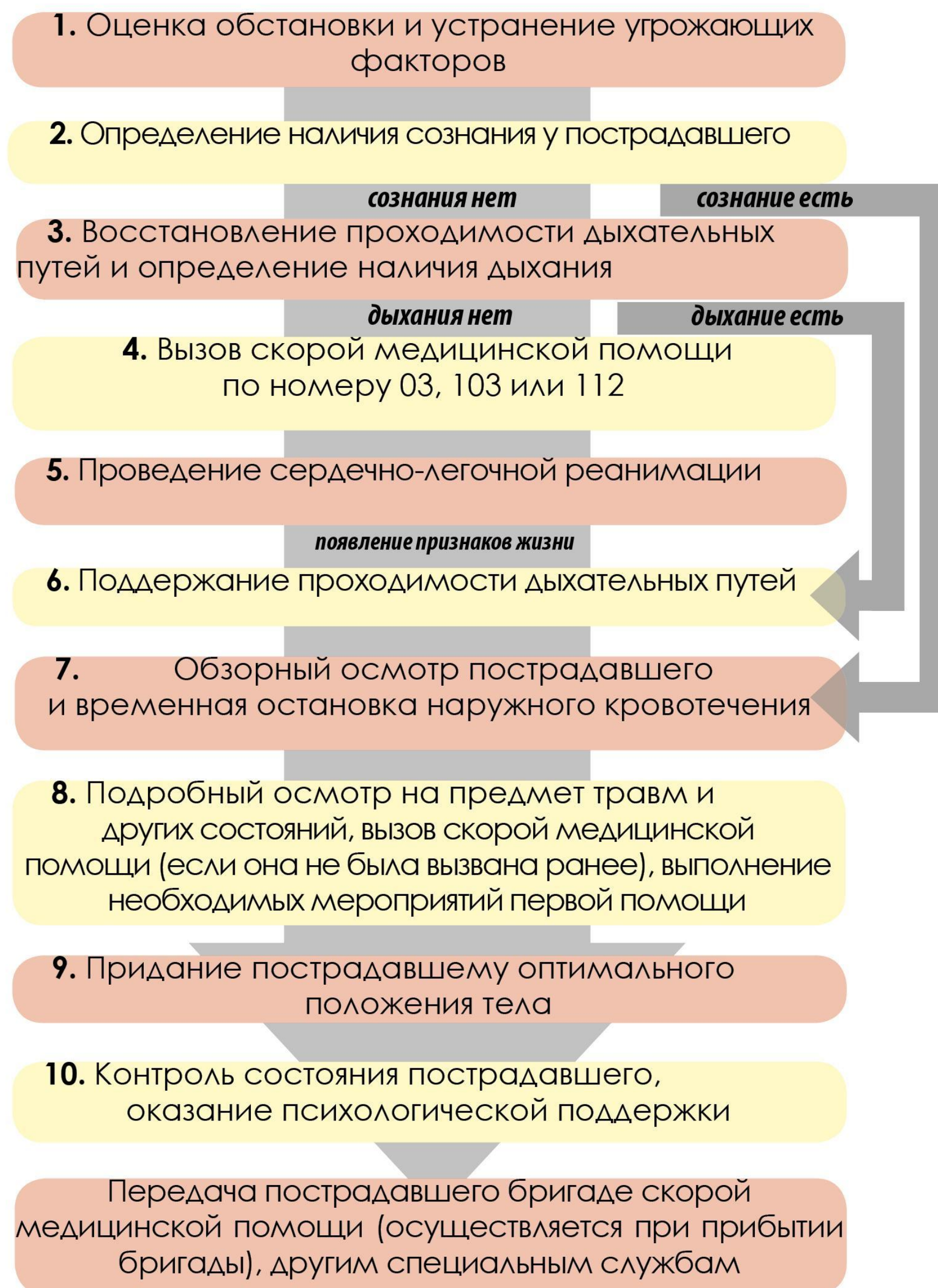


# Общая последовательность действий на месте

## УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

# наличием пострадавших

Аспекты оказания первой помощи





Перед началом действий на месте происшествия следует обеспечить **безопасные условия** для оказания первой помощи.

Для снижения риска поражения необходимо, например:

- выключить электричество,
- перекрыть бытовой газ,
- установить знаки аварийной остановки,
- перегородить проезжую часть автомобилем,
- попытаться потушить пожар,
- сообщить собравшимся людям, что сейчас будет оказываться первая помощь.

Не следует пытаться оказывать первую помощь в **неблагоприятных условиях**.



## Способы извлечения и перемещения пострадавшего

Аспекты оказания первой помощи

**Извлечение  
пострадавшего  
(пострадавший в  
сознании)**



**Извлечение  
пострадавшего  
(пострадавший без  
сознания)**



**Перемещение  
пострадавшего в одиночку с  
поддержкой**



## Перемещение пострадавшего в одиночку волоком



## Переноска пострадавшего в одиночку на спине



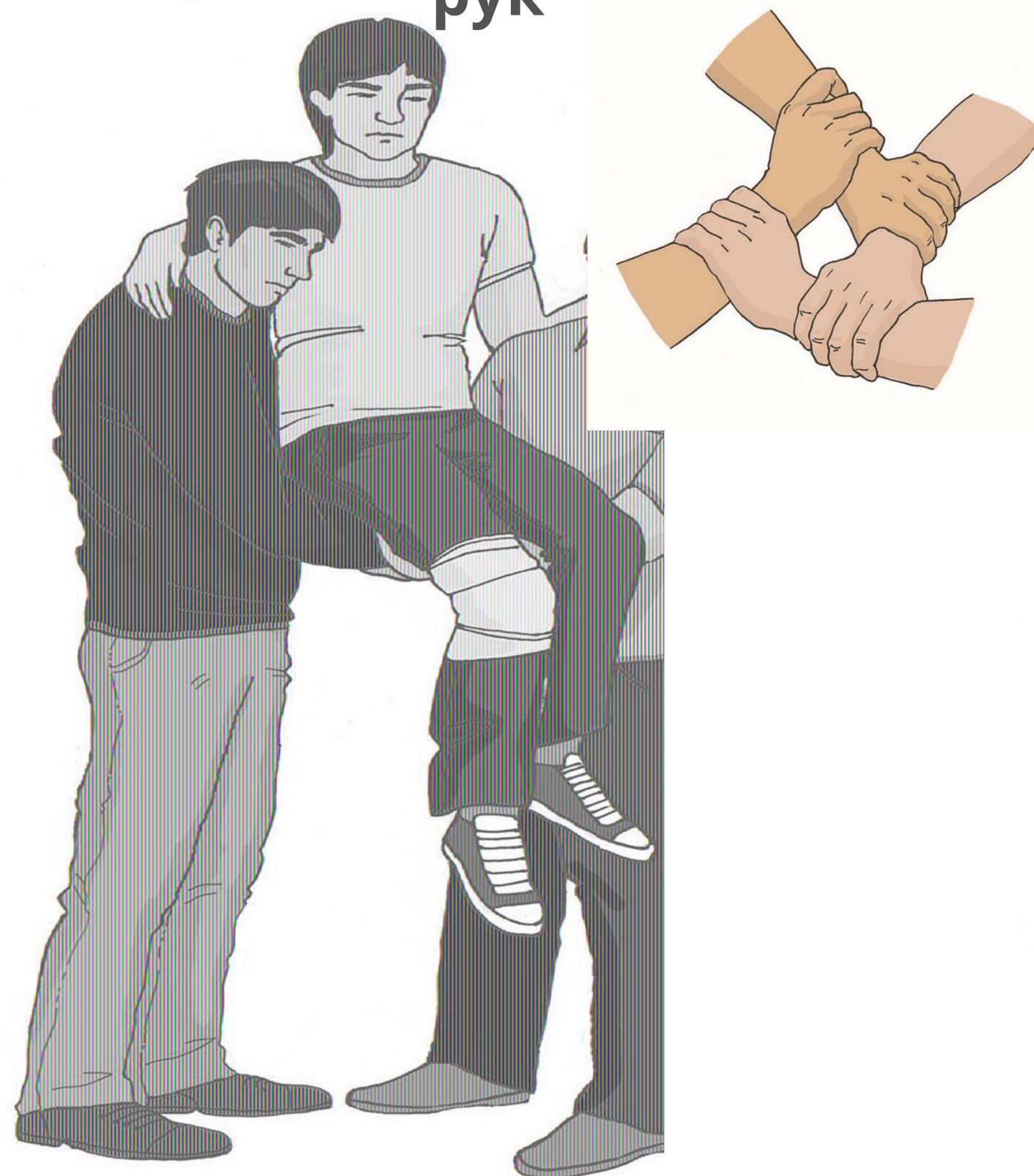
## Переноска пострадавшего на руках



**Переноска пострадавшего в одиночку на плече**



**Переноска пострадавшего вдвоем на замке из четырех рук**



**Переноска пострадавшего вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину**



## Переноска пострадавшего вдвоем за руки и ноги



## Переноска пострадавшего с подозрением на травму позвоночника







При вызове скорой медицинской помощи необходимо обязательно сообщить диспетчеру следующую информацию:

- место происшествия, что произошло;
- число пострадавших и тяжесть их состояния;
- какая помощь оказывается.

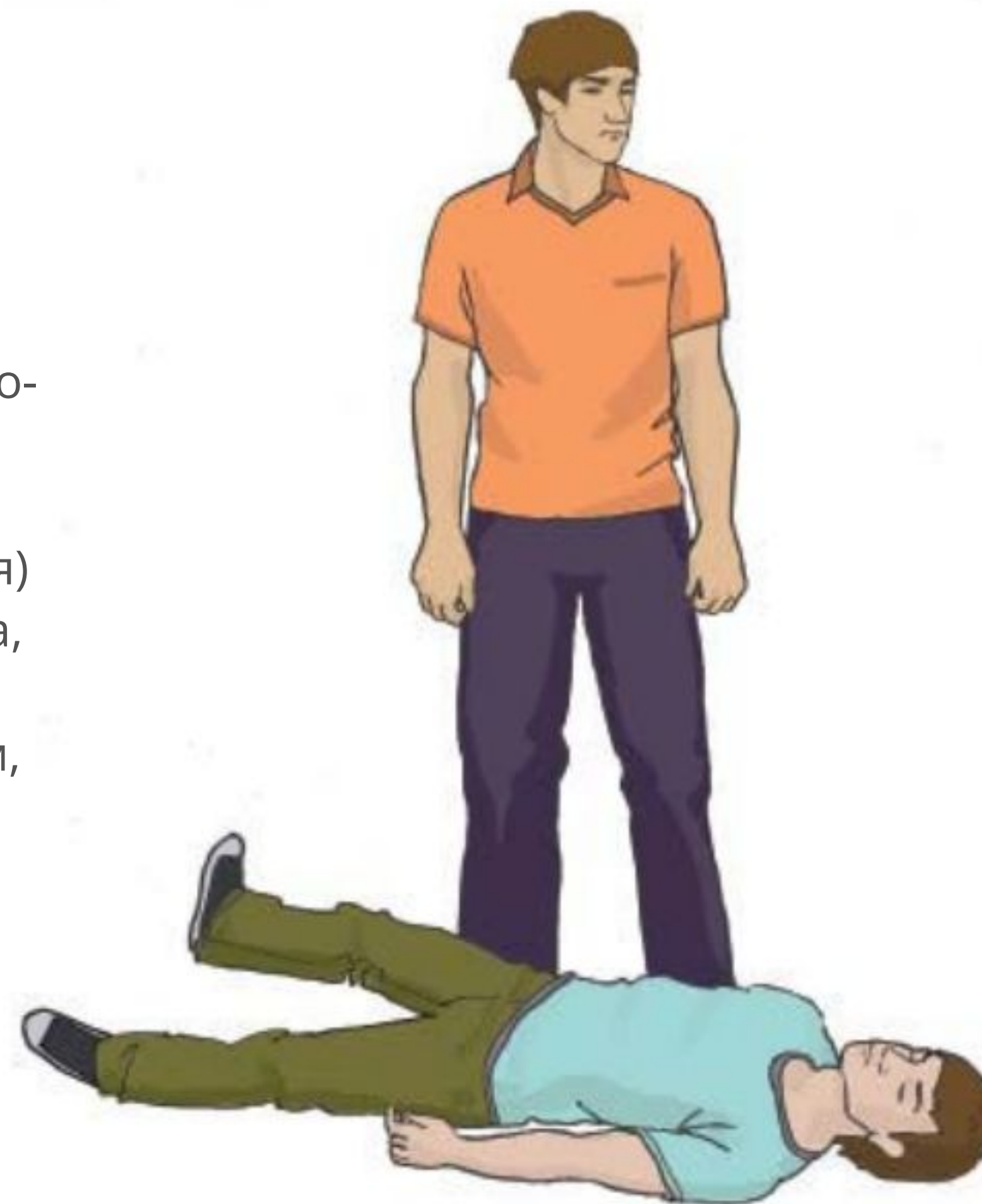
# Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения



К основным признакам жизни относятся **наличие сознания, самостоятельное дыхание и кровообращение.**

Они проверяются в ходе выполнения алгоритма сердечно-легочной реанимации.

Внезапная смерть (остановка дыхания и кровообращения) может быть вызвана **заболеваниями** (инфаркт миокарда, нарушения ритма сердца и др.) или **внешним воздействием** (травма, поражение электрическим током, утопление и др.).



# Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации

Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения

## Шаг 1 Наличие сознания у пострадавшего



## Шаг 2 Открытие дыхательных путей



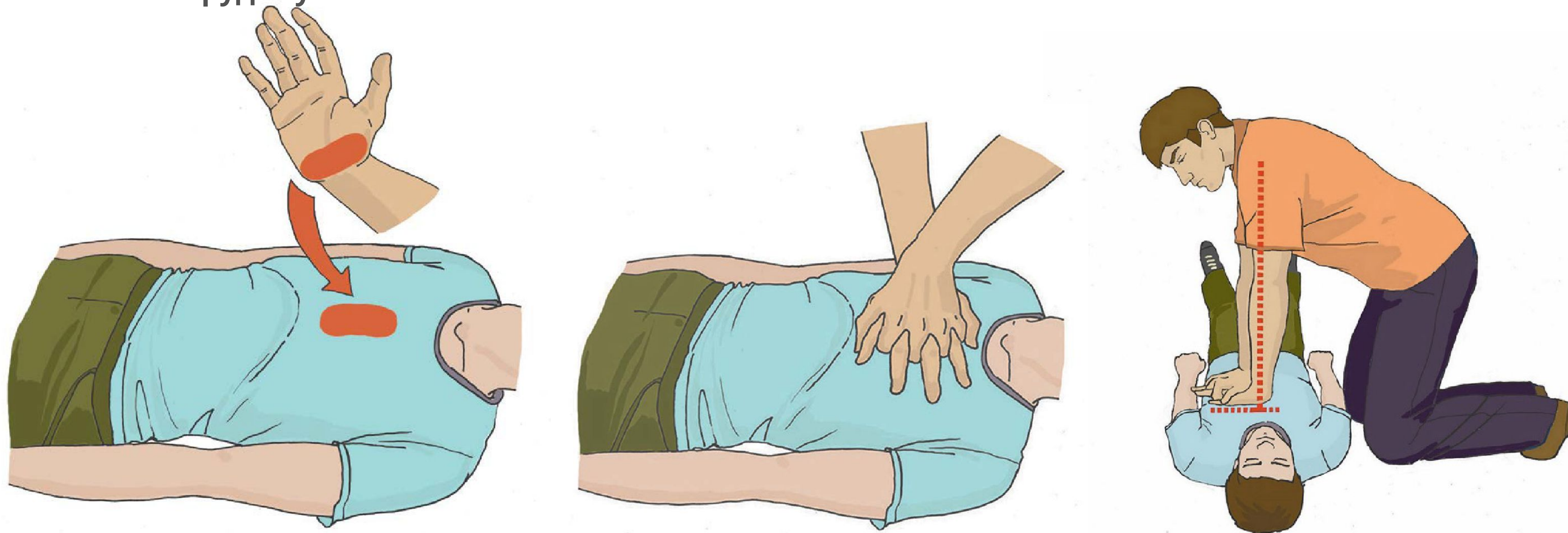
## Шаг 3 Проверка дыхания



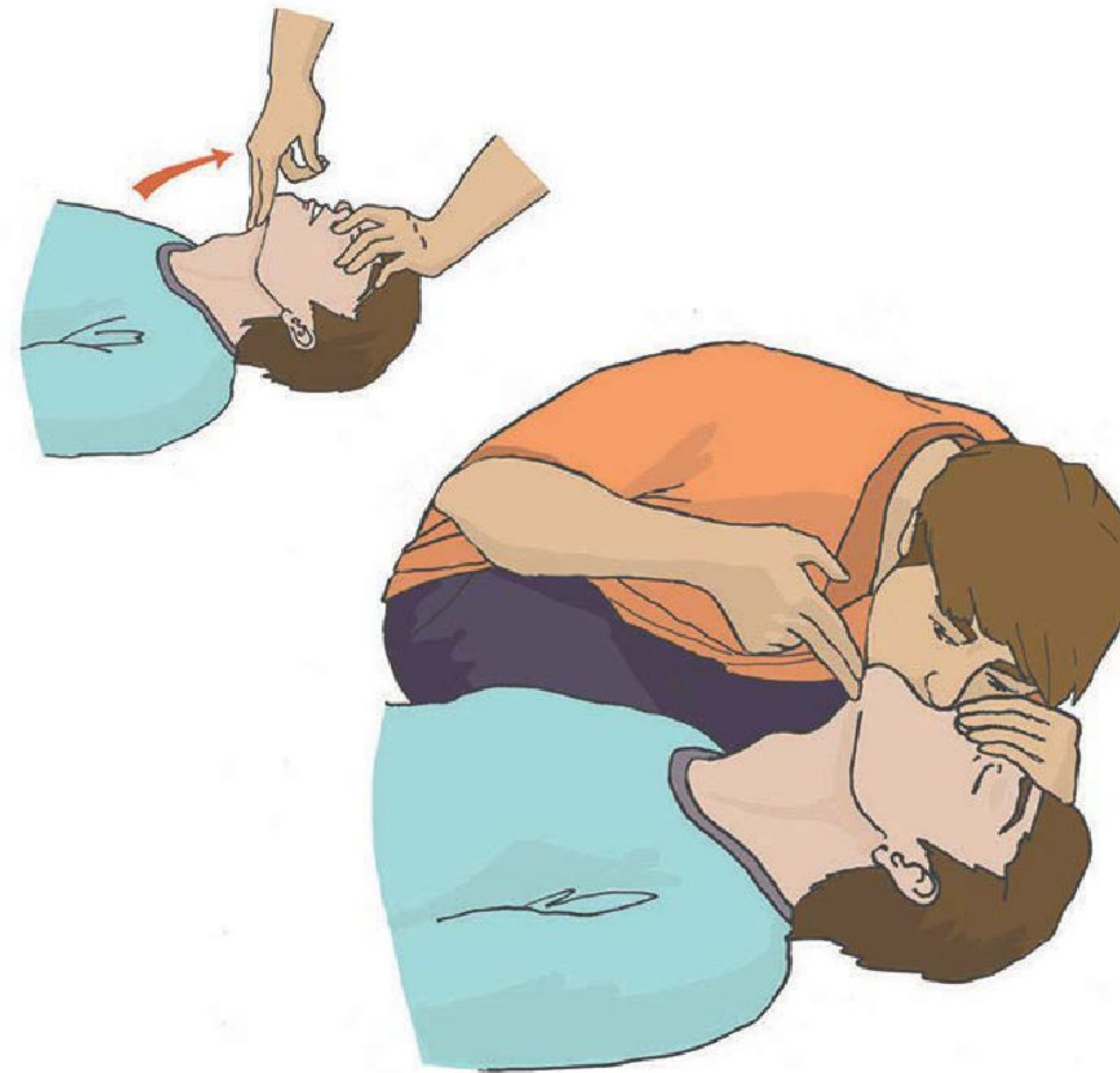
## Шаг 4 Вызов скорой медицинской помощи



## Шаг 5 Давление на грудину



## Шаг 5 Искусственное дыхание



## К основным ошибкам при выполнении реанимационных мероприятий относятся:

- нарушение последовательности мероприятий;
- неправильная техника выполнения мероприятий;
- неправильное соотношение надавливаний и вдохов;
- время между надавливаниями превышает 10 сек.

Самым распространенным осложнением сердечно-легочной реанимации является **перелом костей грудной клетки** (преимущественно ребер).

Наиболее часто это происходит при избыточной силе давления, неверно определенной точке расположения рук, повышенной хрупкости костей.



Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения

Реанимационные мероприятия продолжаются до прибытия **скорой медицинской помощи** или других **специальных служб**, либо до появления **явных признаков жизни** у пострадавшего.



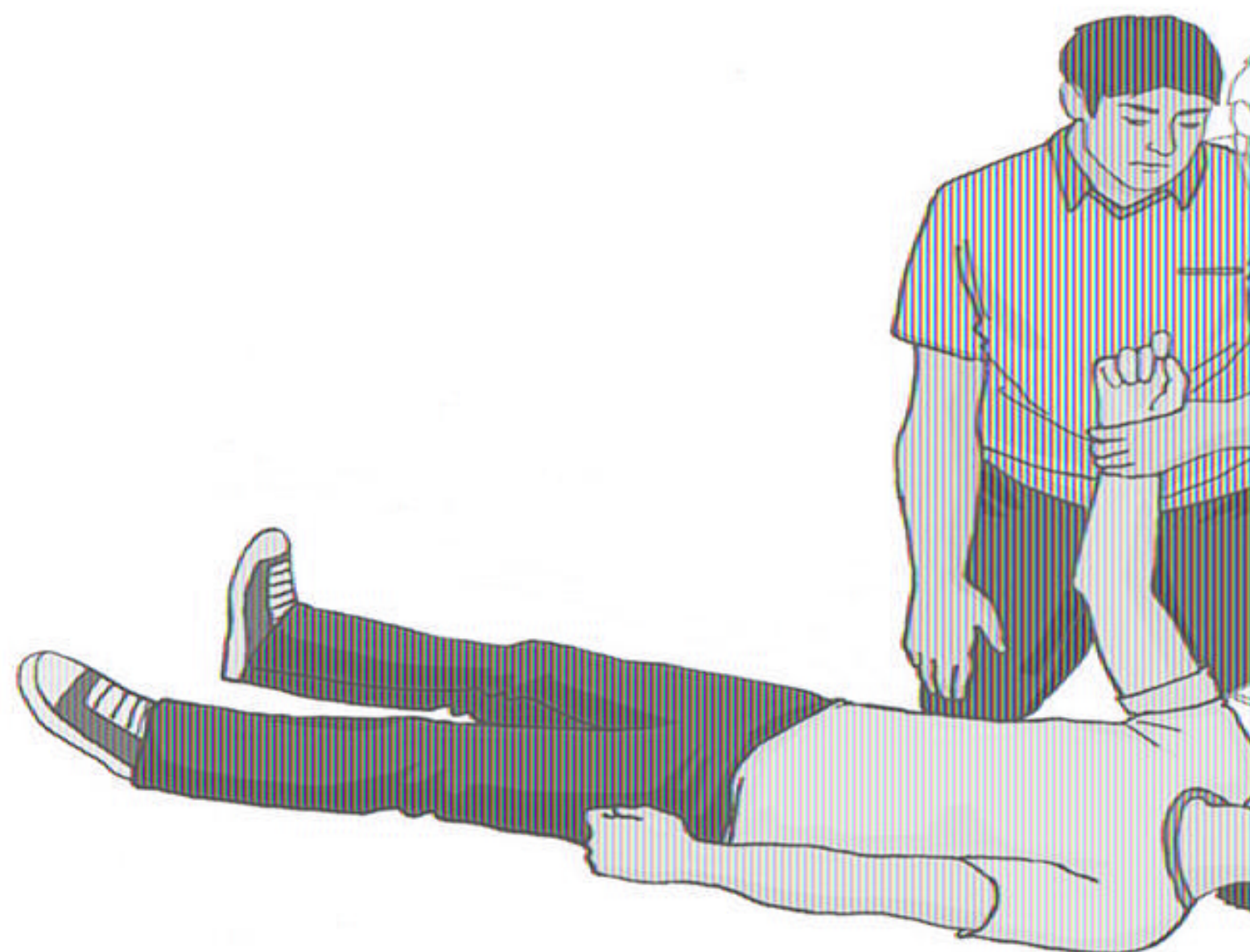
В случае длительного проведения реанимационных мероприятий и возникновения физической усталости у участника оказания первой помощи необходимо **привлечь помощника**.

Реанимационные мероприятия могут не осуществляться пострадавшим с **явными признаками нежизнеспособности**, либо в случаях, когда отсутствие признаков жизни вызвано исходом длительно существующего неизлечимого заболевания.

## Мероприятия, выполняемые после СЛР

Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения

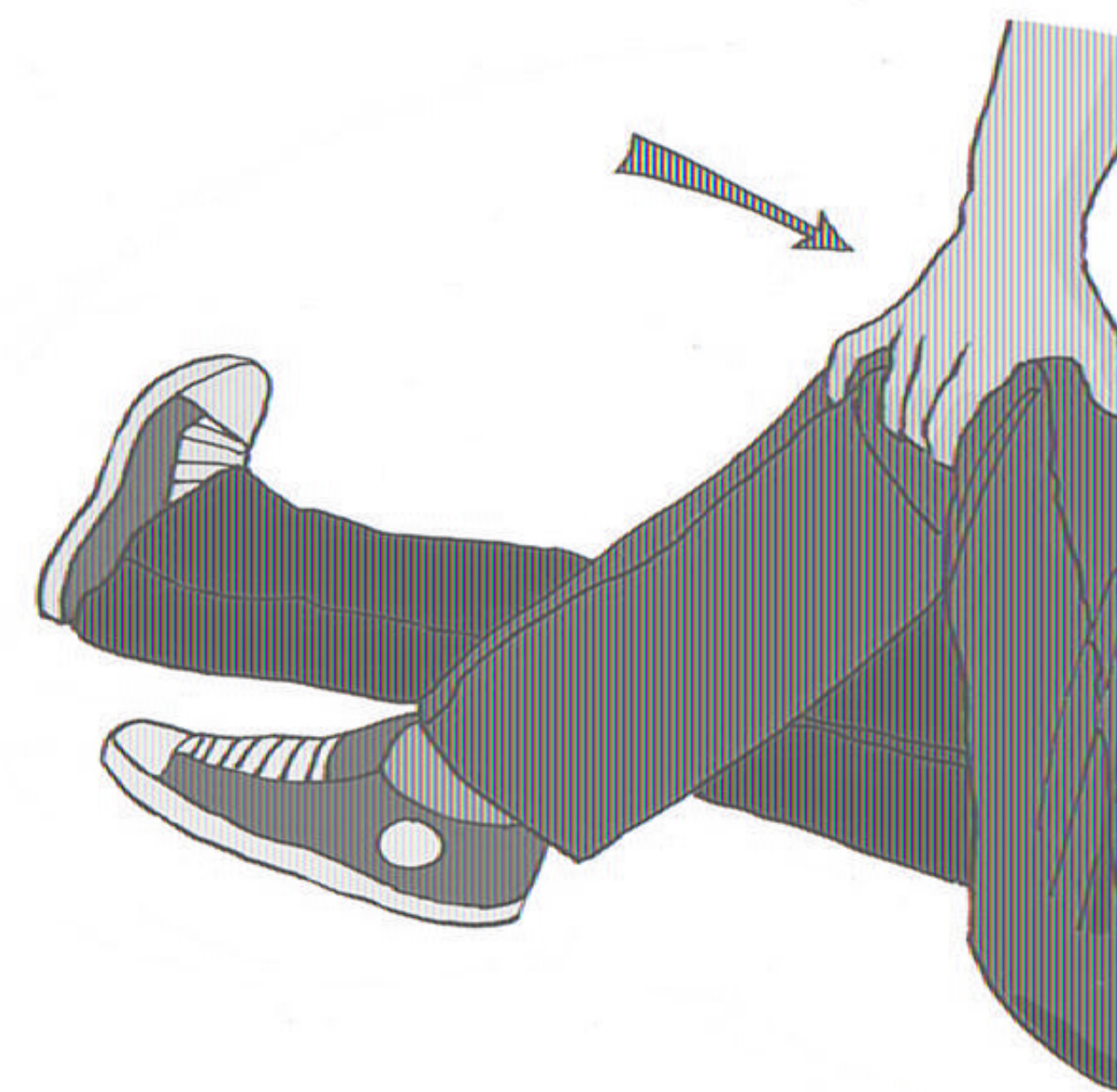
Шаг 1



Шаг 2



Шаг 3

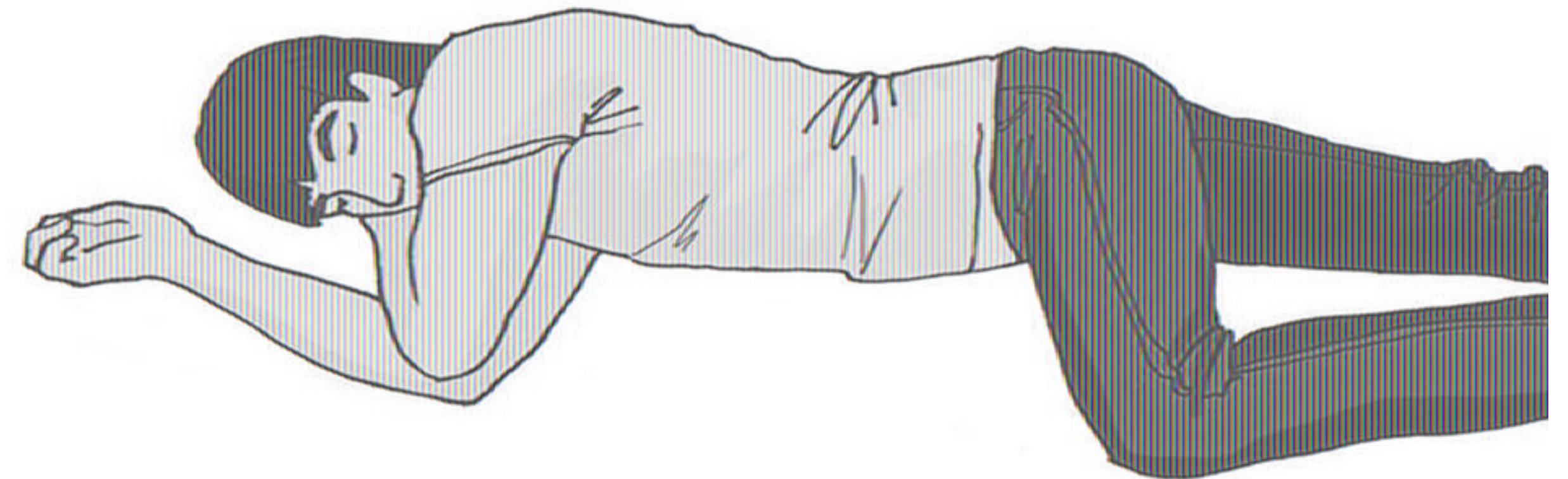
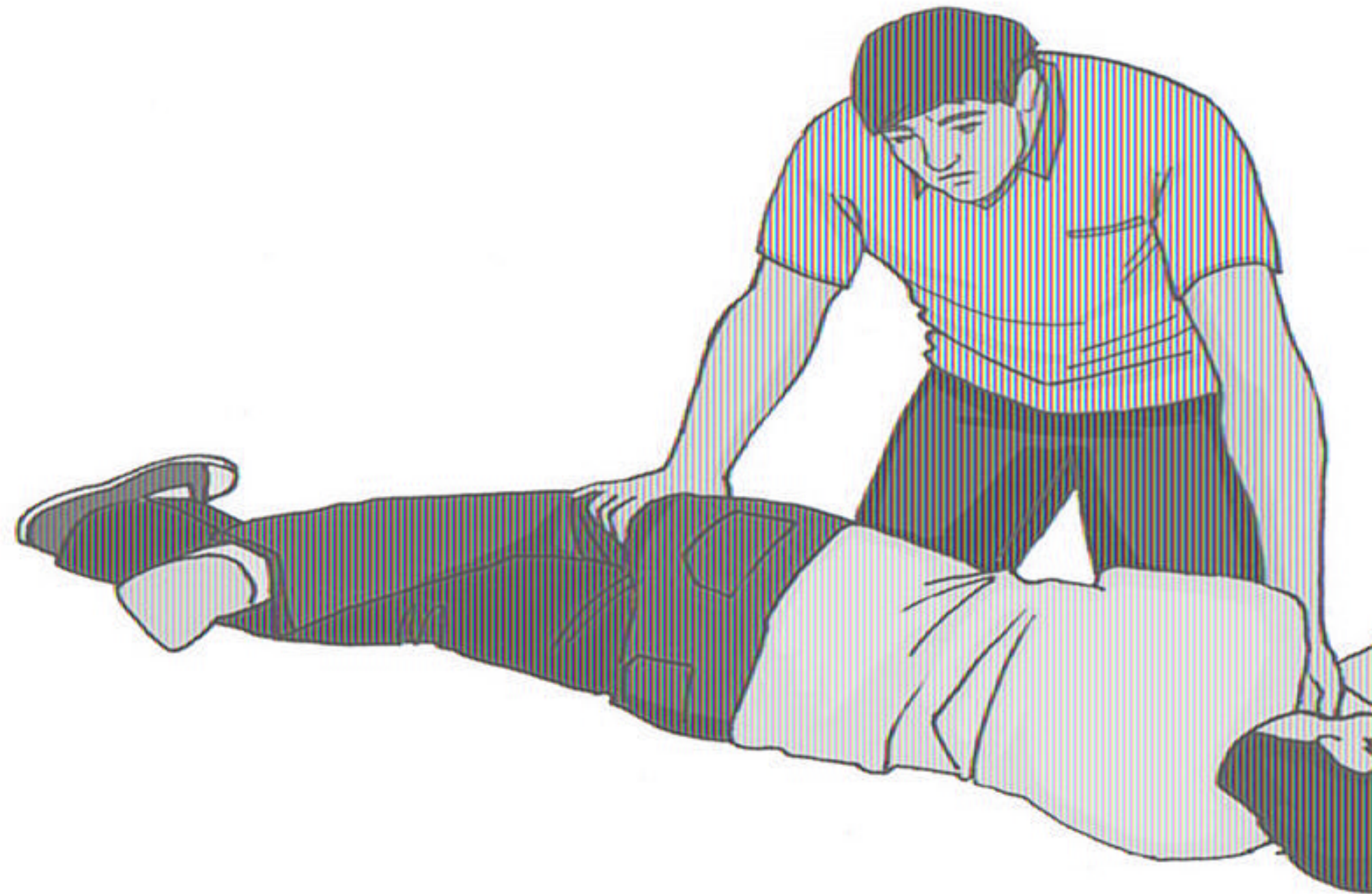




Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения

## Шаг 4

## Устойчивое боковое положение



# Первая помощь при нарушении проходимости верхних дыхательных путей

Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения



# Первая помощь при нарушении проходимости верхних дыхательных путей

Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения

## Удары между лопатками



## Надавливания на живот



# Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах



Под **кровотечением** **понимают** ситуацию, когда кровь по разным причинам покидает сосудистое русло, что приводит к острой кровопотере.

## Основные признаки острой кровопотери:

- резкая общая слабость;
- чувство жажды;
- головокружение;
- мелькание «мушек» перед глазами;
- обморок, чаще при попытке встать;
- бледная, влажная и холодная кожа;
- учащённое сердцебиение;
- частое дыхание.

## Признаки различных видов наружного кровотечения

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

**Артериальное  
кровотечение**



**Венозное  
кровотечение**



**Капиллярное  
кровотечение**



Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

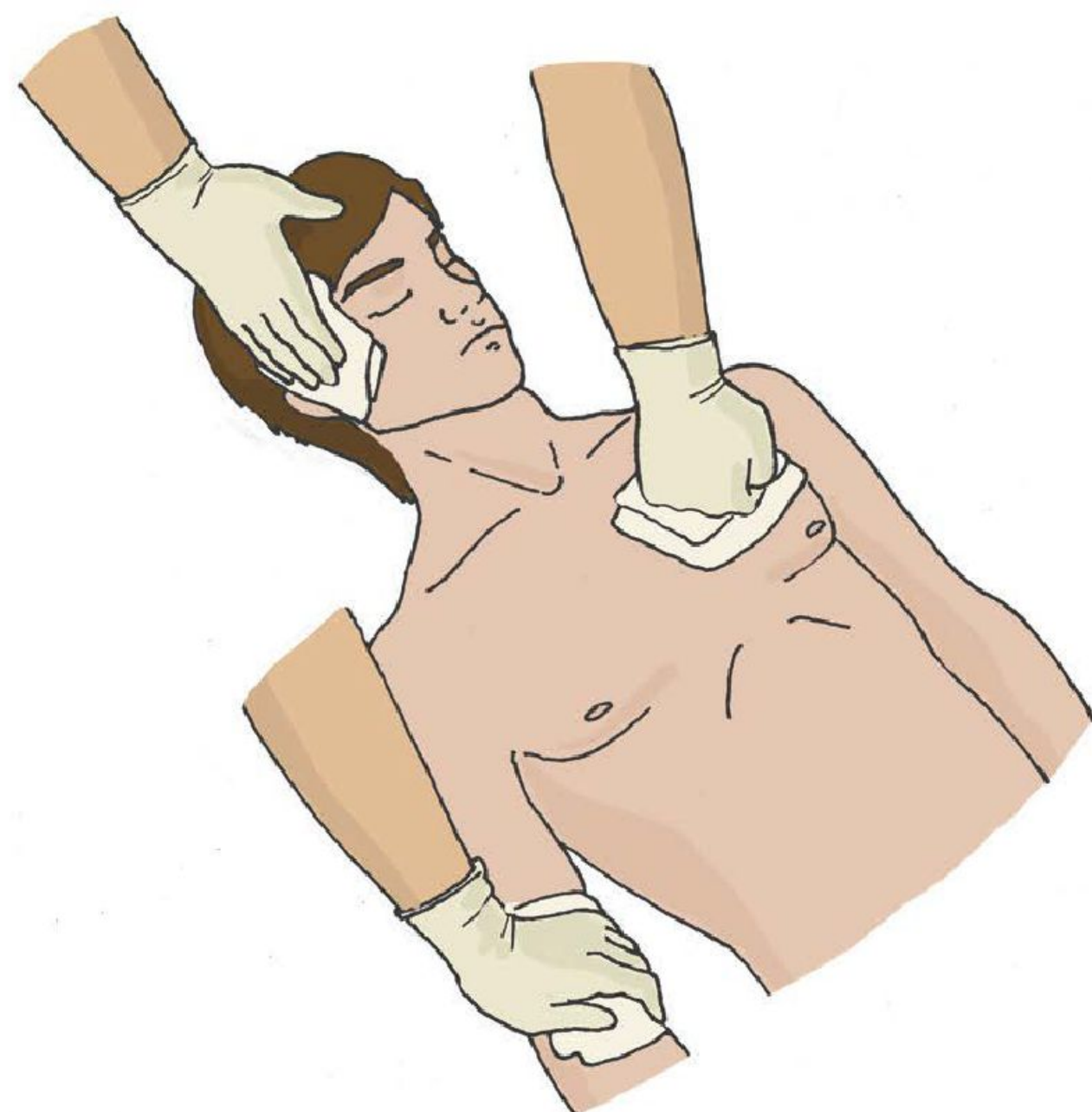


**Обзорный осмотр** производится очень быстро, в течение **1-2 секунд**, с ГОЛОВЫ ДО НОГ

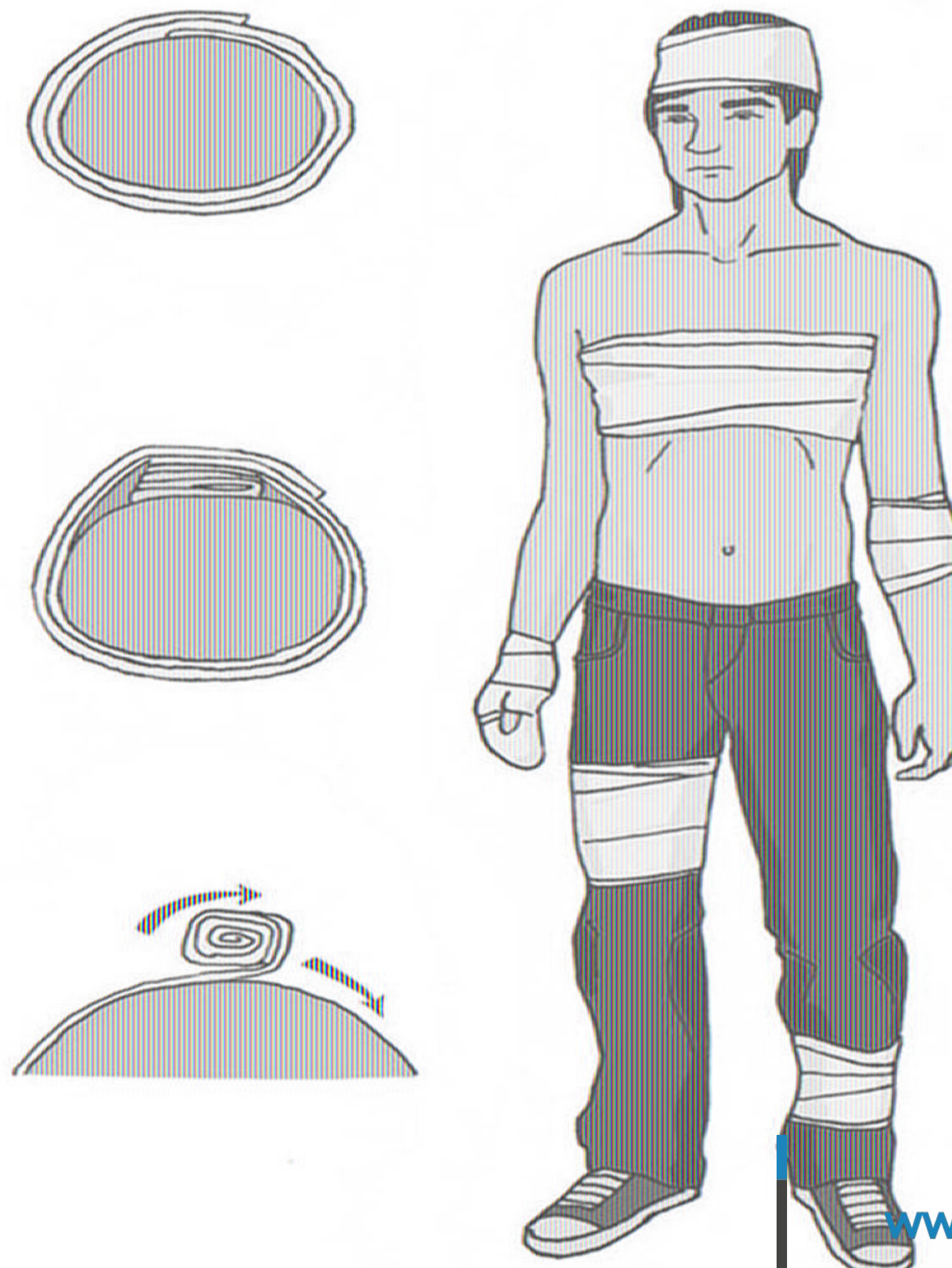
# Способы временной остановки наружного кровотечения

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

## Прямое давление на рану



## Наложение давящей ПОВЯЗКИ





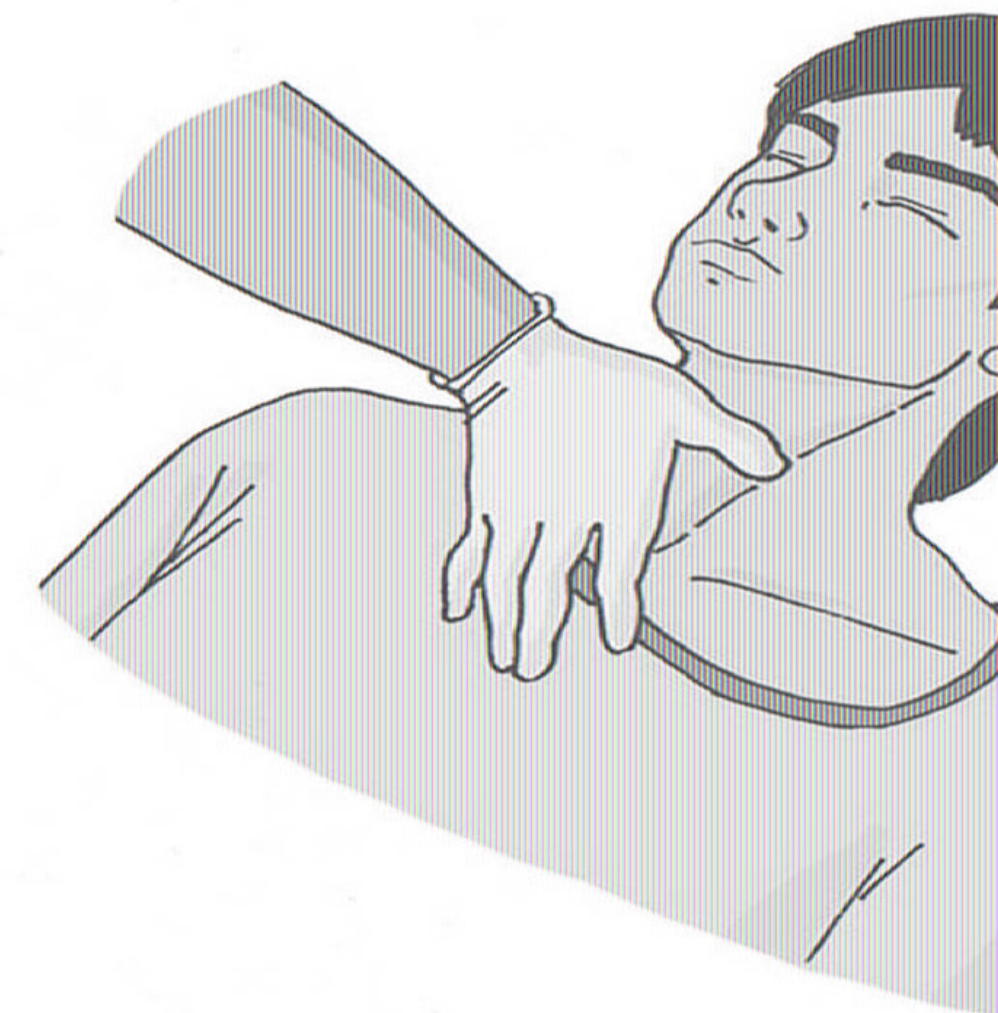
### Пальцевое прижатие артерии



Общая сонная артерия прижимается на передней поверхности шеи снаружи от гортани на стороне повреждения.

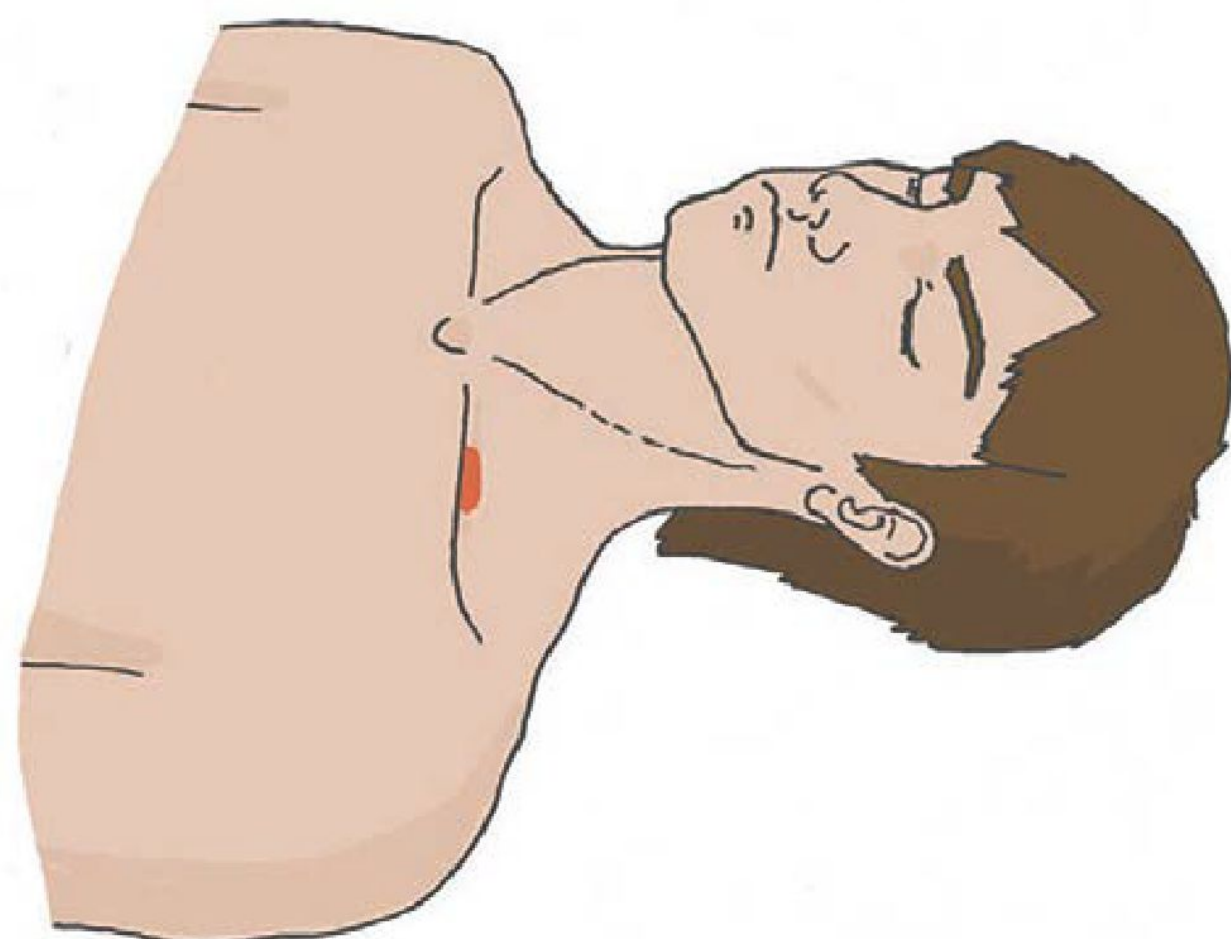


Давление в указанную точку может осуществляться четырьмя пальцами одновременно по направлению к позвоночнику, при этом сонная артерия придавливается к нему.

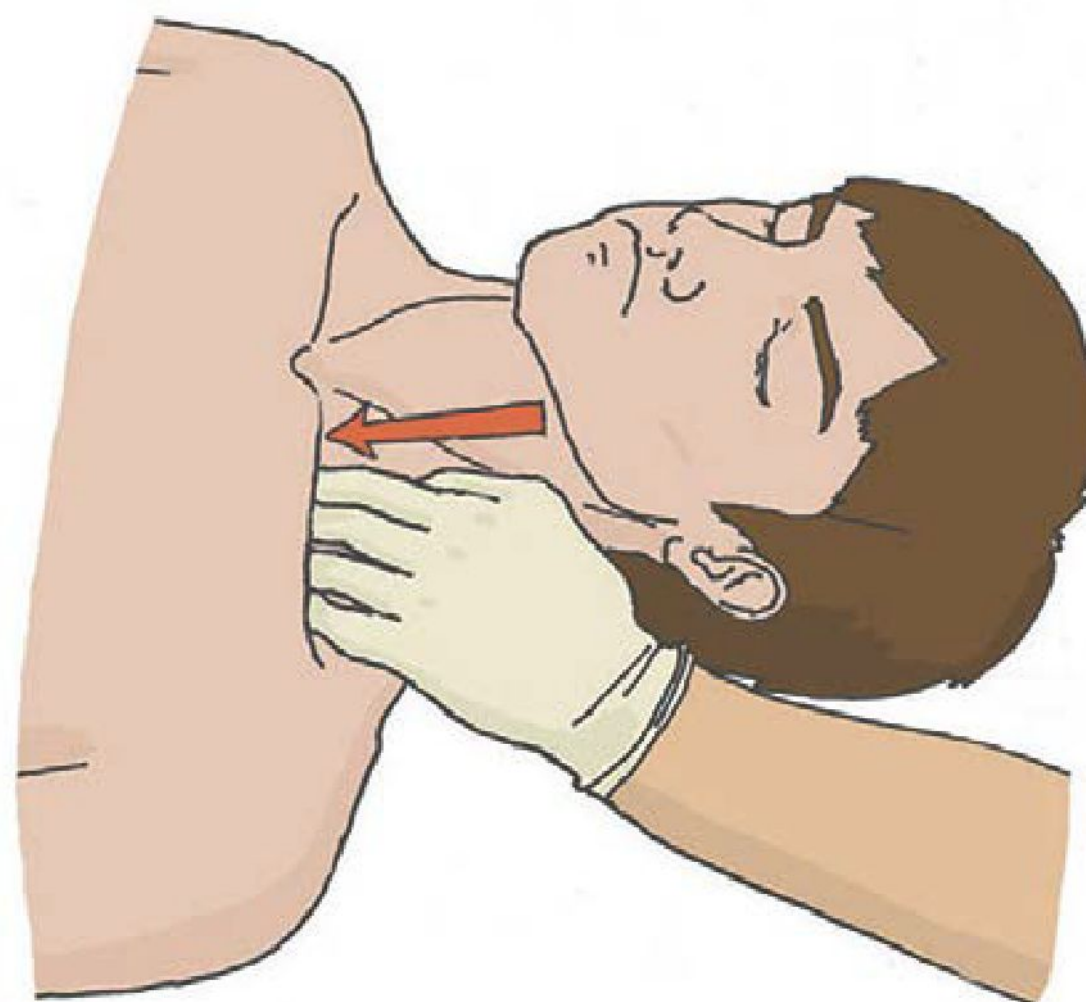


Другим вариантом пальцевого прижатия сонной артерии является давление в ту же точку большим пальцем по направлению к позвоночнику.

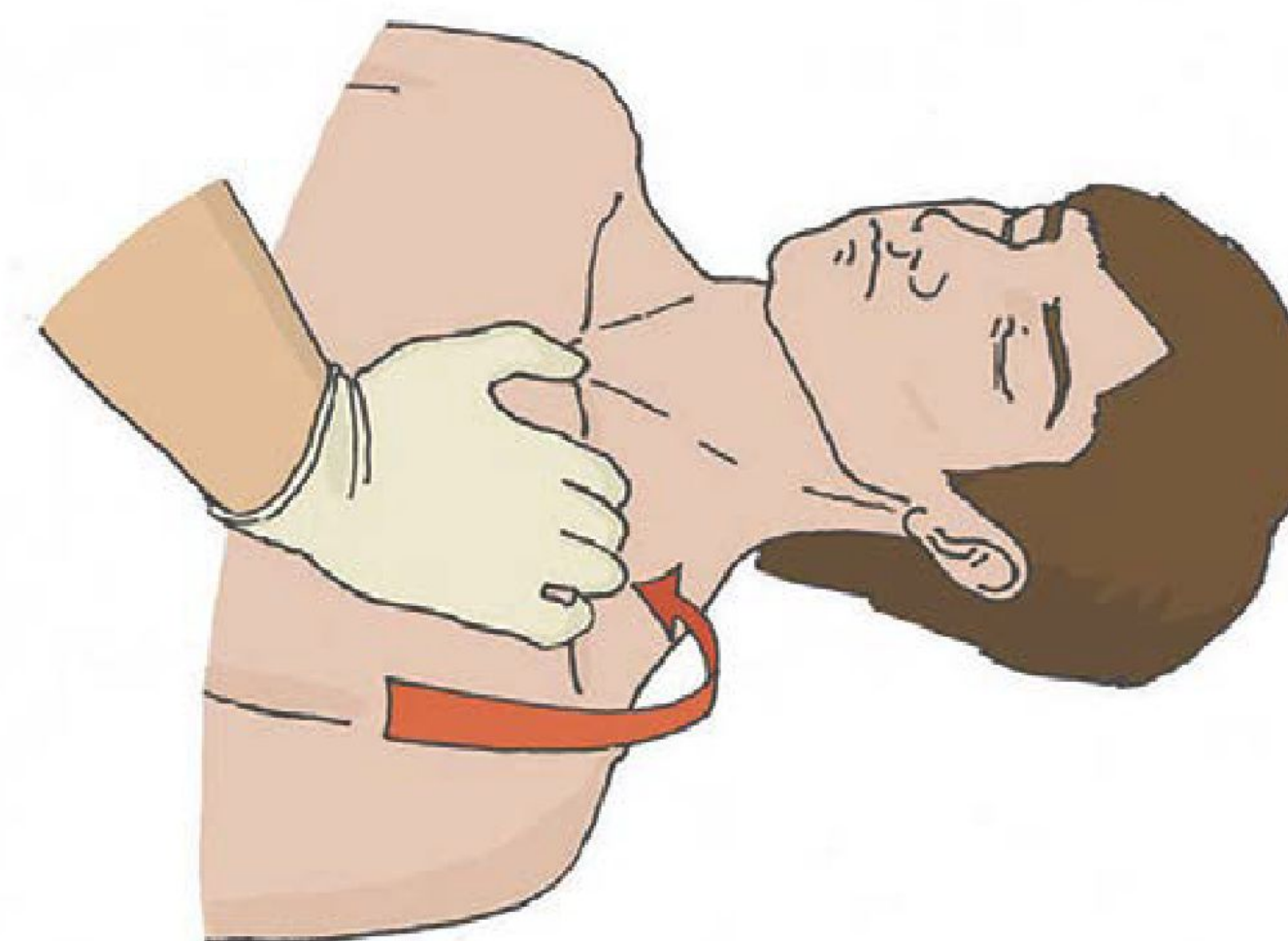
## Пальцевое прижатие артерии



Подключичная артерия прижимается в ямке над ключицей к первому ребру

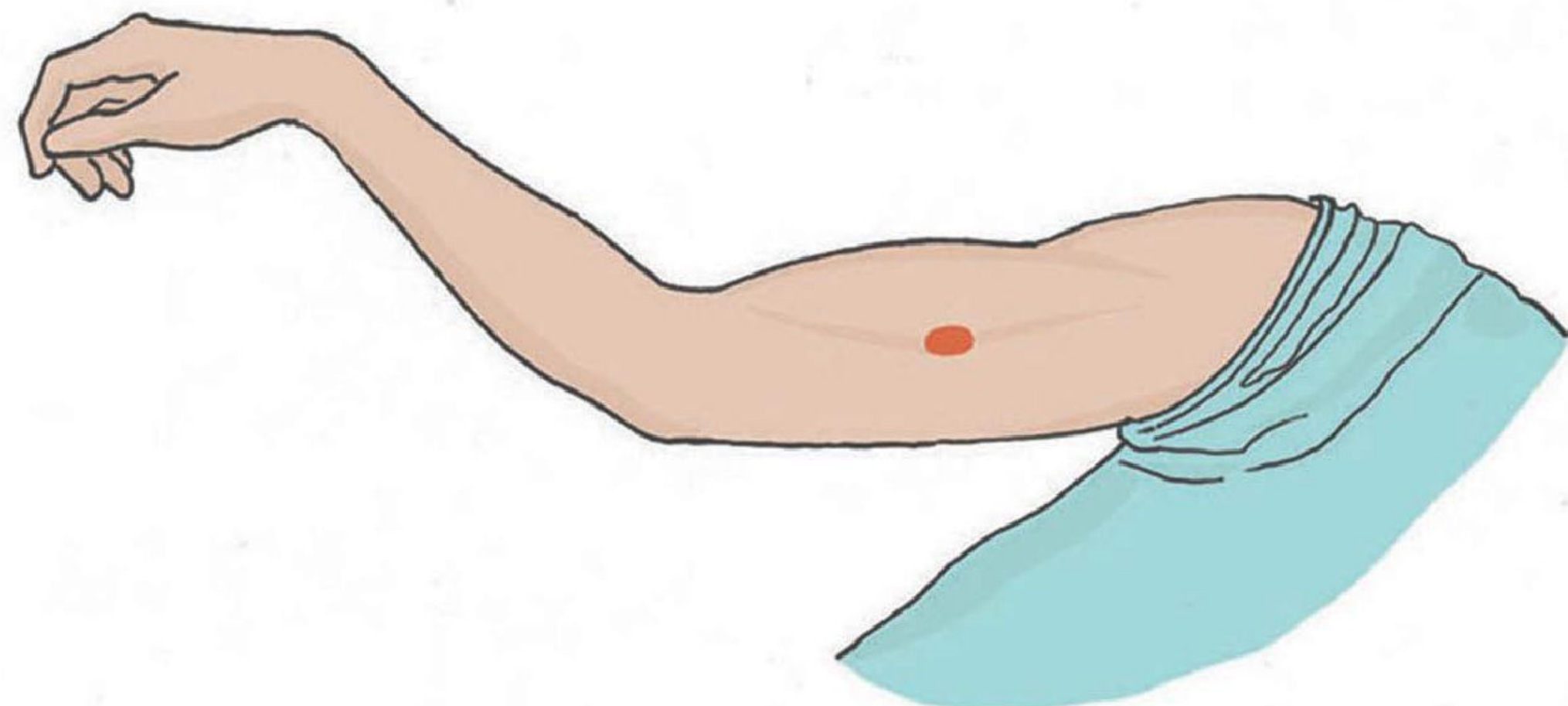


Осуществлять давление в точку прижатия подключичной артерии можно с помощью четырех выпрямленных пальцев

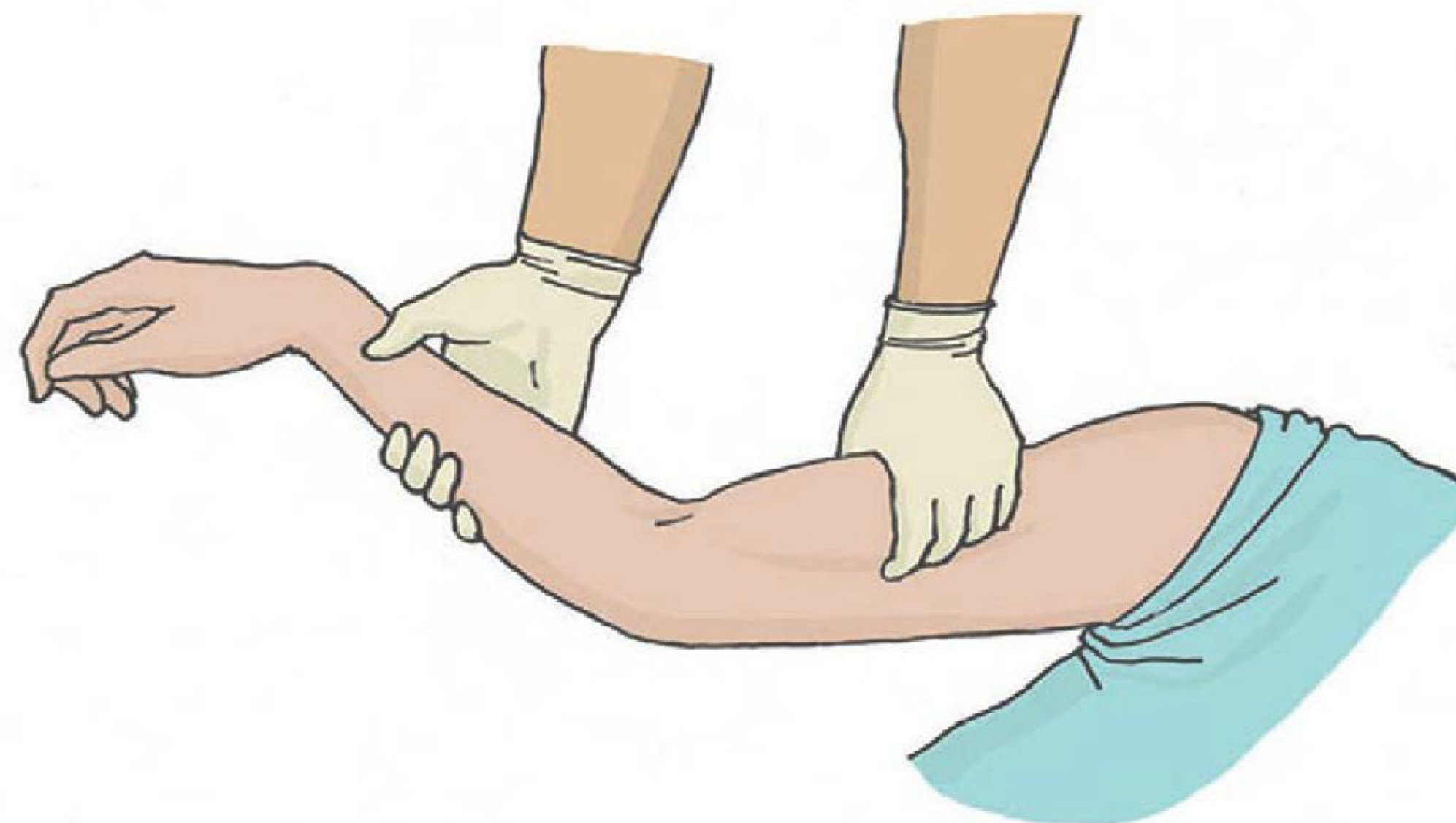


Другим способом пальцевого прижатия подключичной артерии является давление согнутыми пальцами

## Пальцевое прижатие артерии



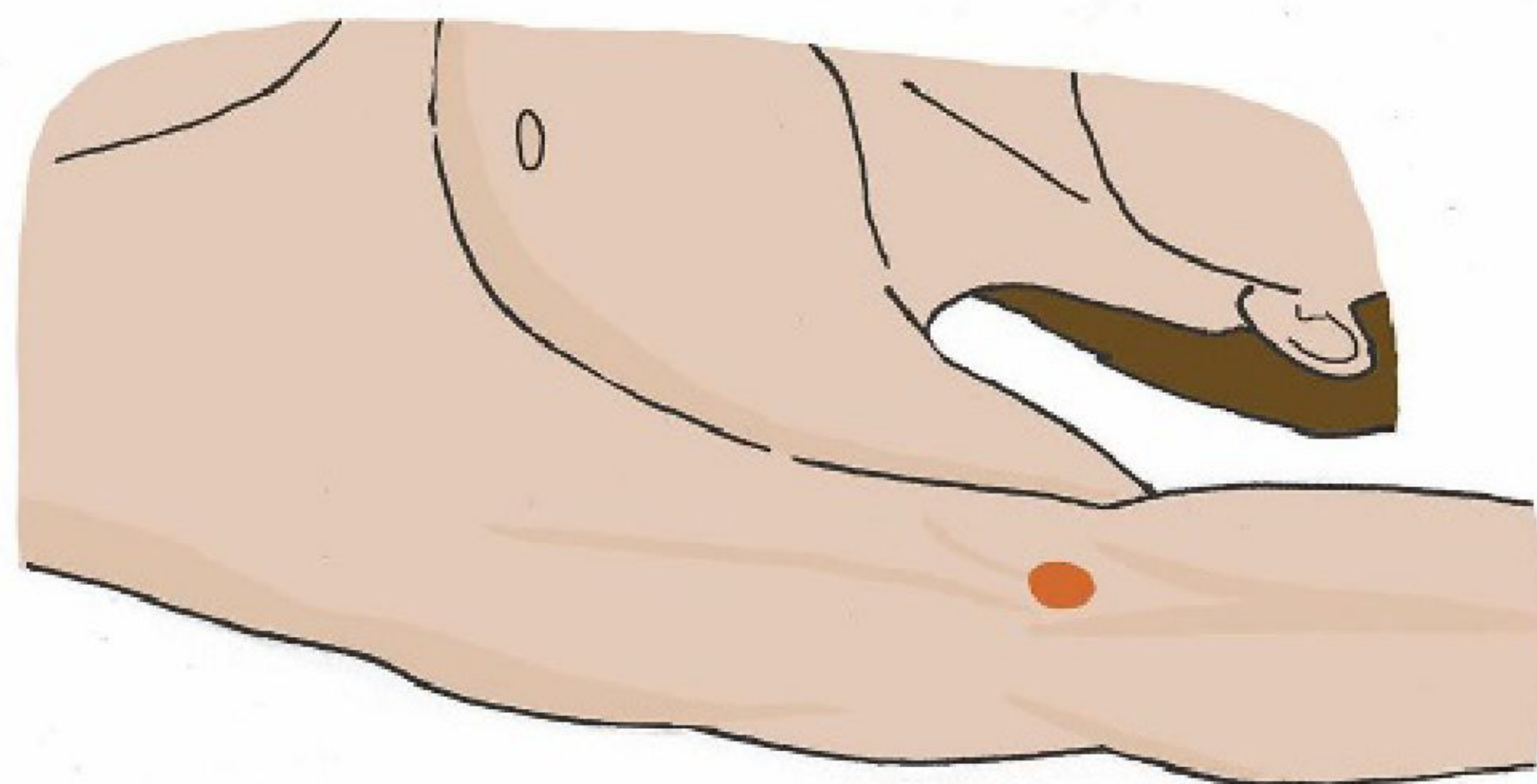
Плечевая артерия прижимается к плечевой кости с внутренней стороны между бицепсом и трицепсом в средней трети плеча



Давление на точку прижатия осуществляется с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу

### Пальцевое прижатие артерии

Подмышечная артерия прижимается к плечевой кости в подмышечной впадине при кровотечении из раны плеча ниже плечевого сустава. Давление в точку прижатия подмышечной артерии производится прямыми, жестко зафиксированными пальцами с достаточной силой в направлении плечевого сустава. При этом область плечевого сустава пострадавшего следует придерживать другой рукой

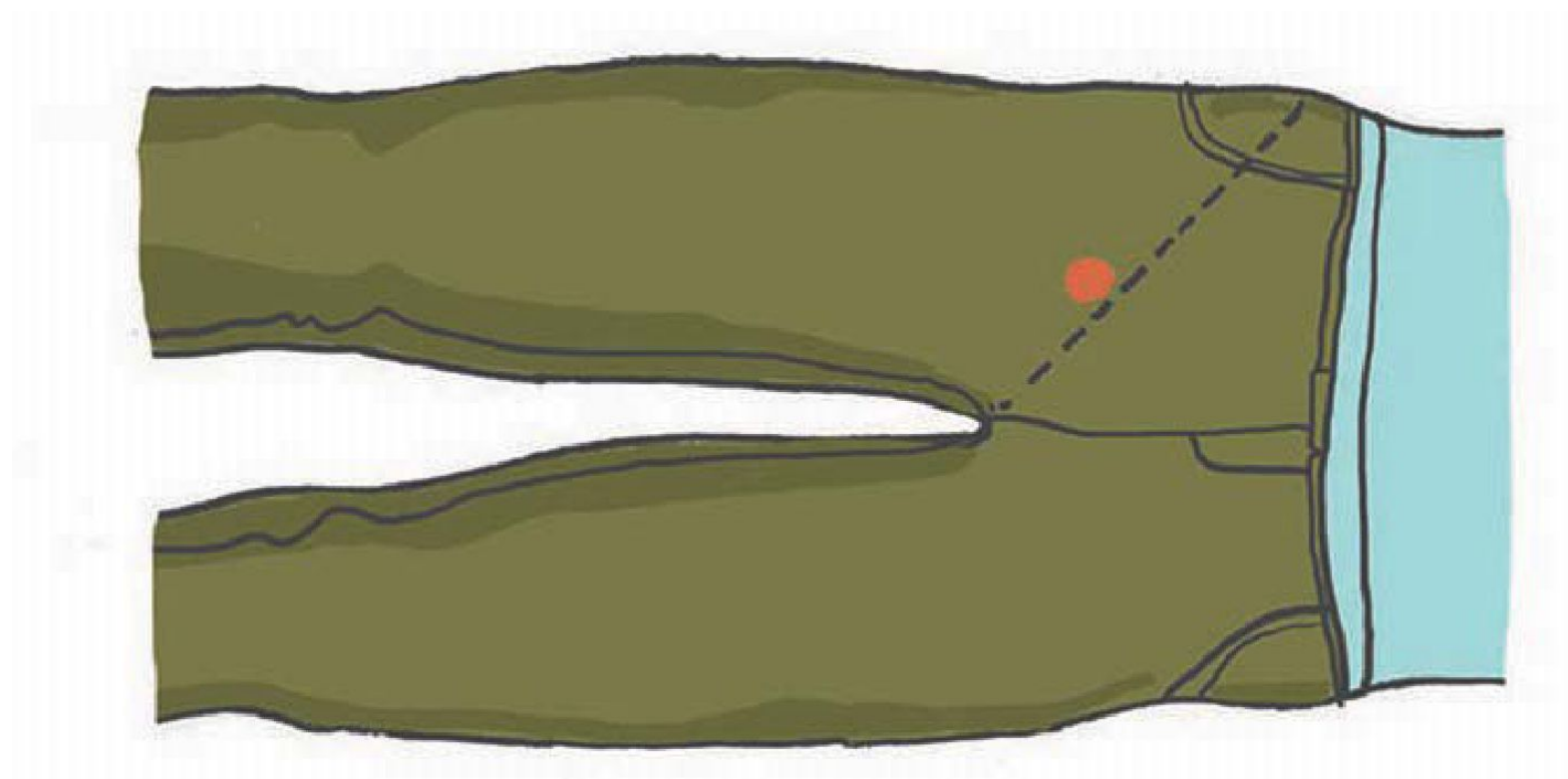


## Пальцевое прижатие

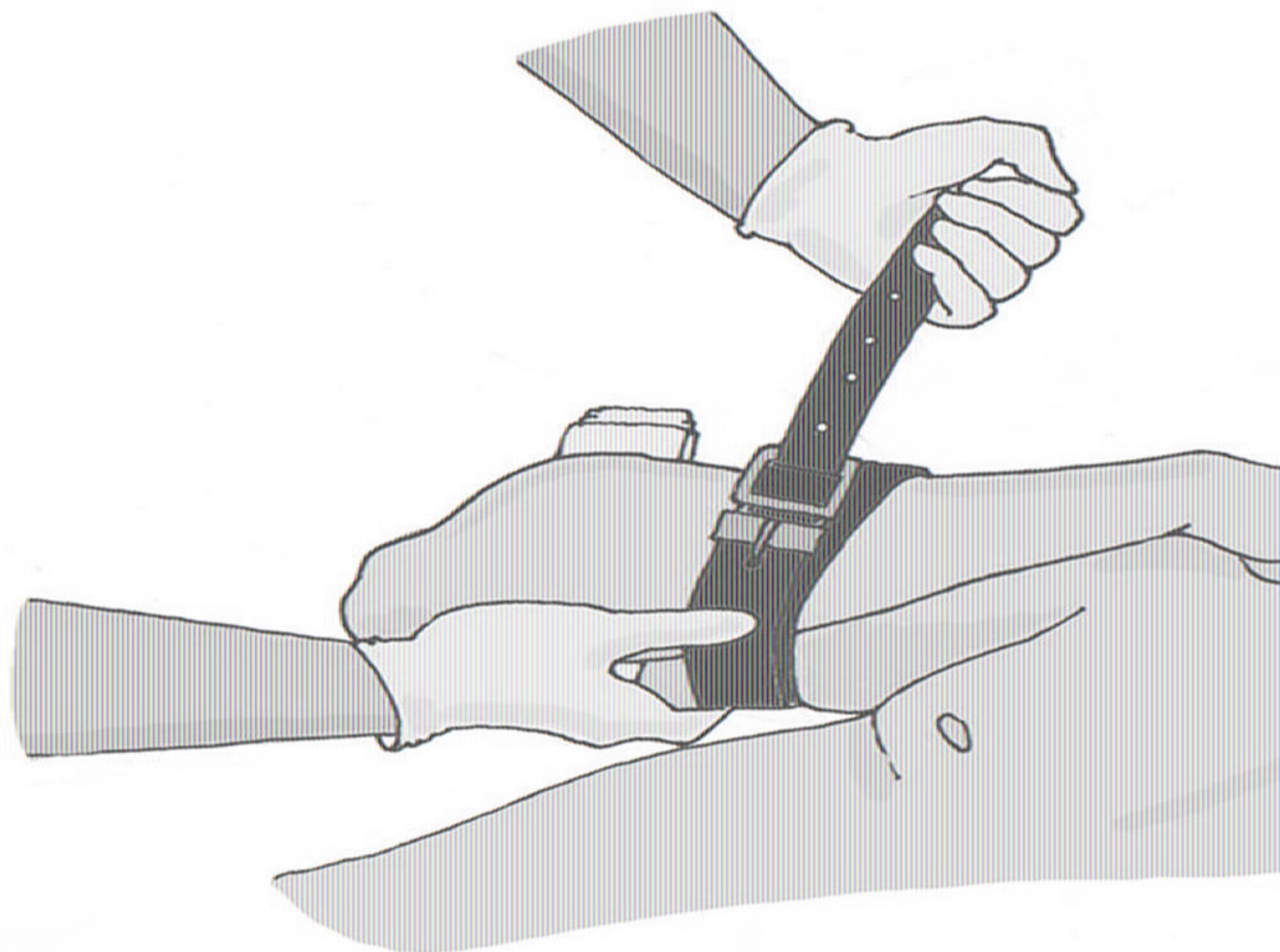
### артерии

Бедренная артерия прижимается ниже паховой складки при кровотечении из ран в области бедра.

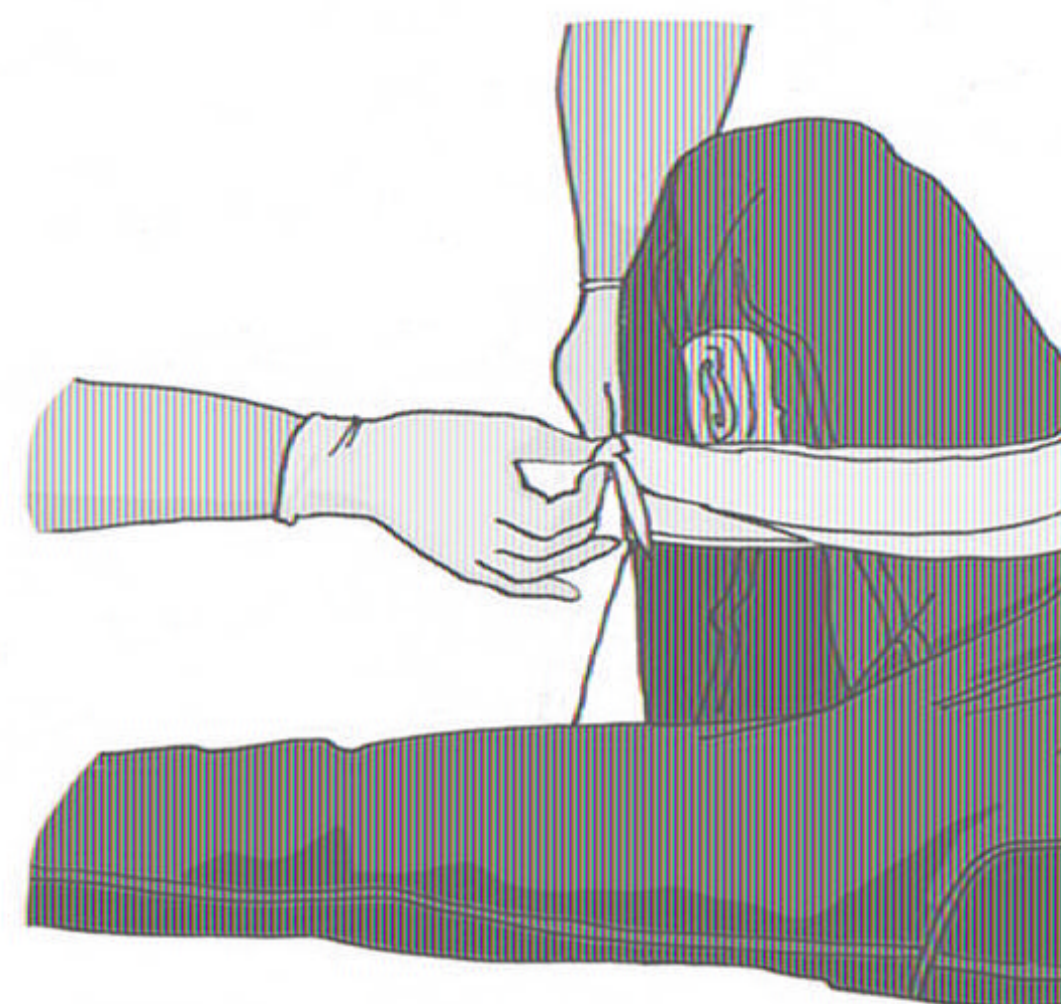
Давление выполняется кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи



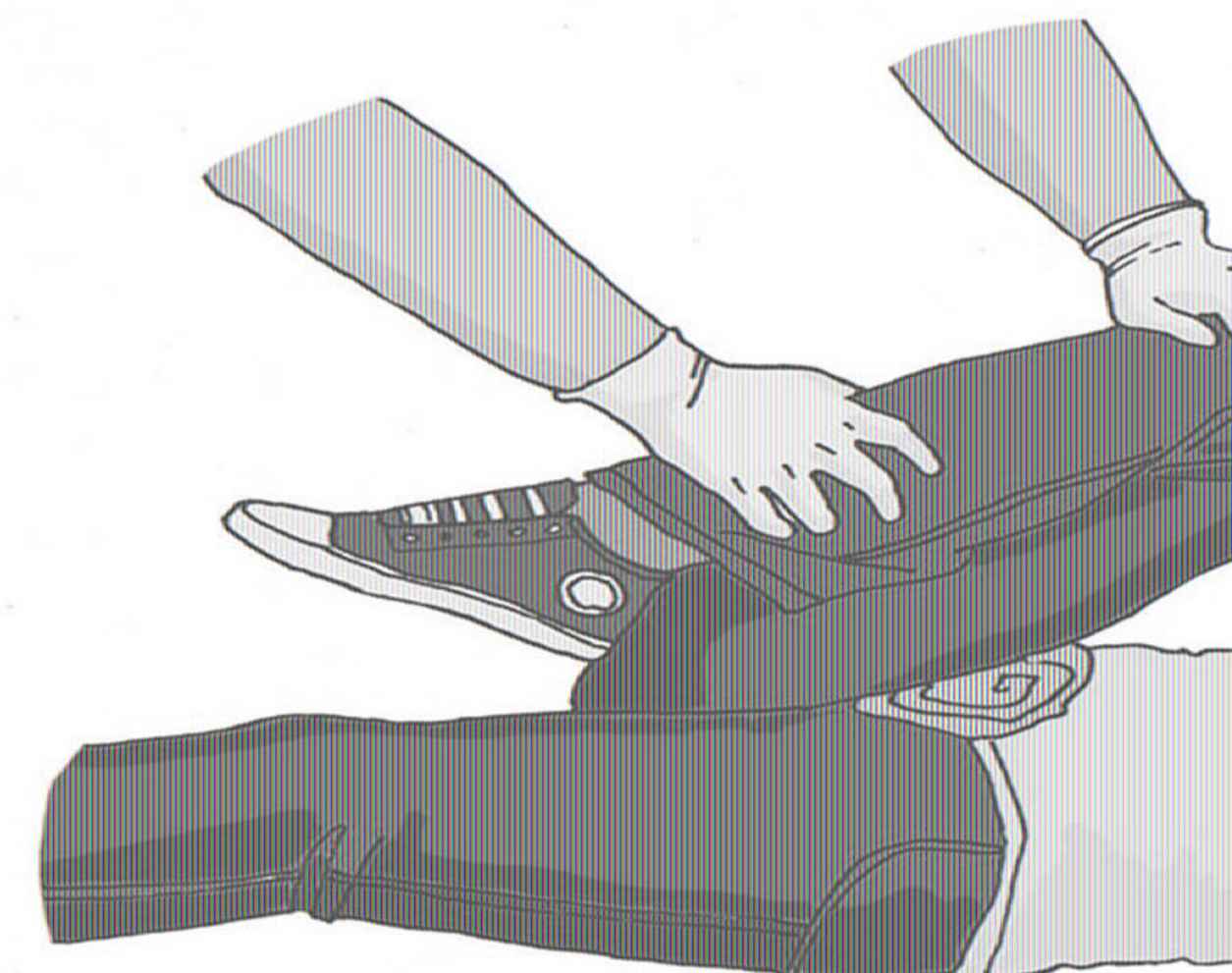
### Максимальное сгибание конечности



Для остановки кровотечения из предплечья в локтевой сгиб вкладывают валик, конечность максимально сгибают в локтевом суставе и предплечье фиксируют к плечу в таком положении, например, ремнем



При повреждении сосудов стопы, голени и подколенной ямки в последнюю вкладывают несколько бинтов или валик из ткани, после чего конечность сгибают в коленном суставе и фиксируют в этом положении бинтом



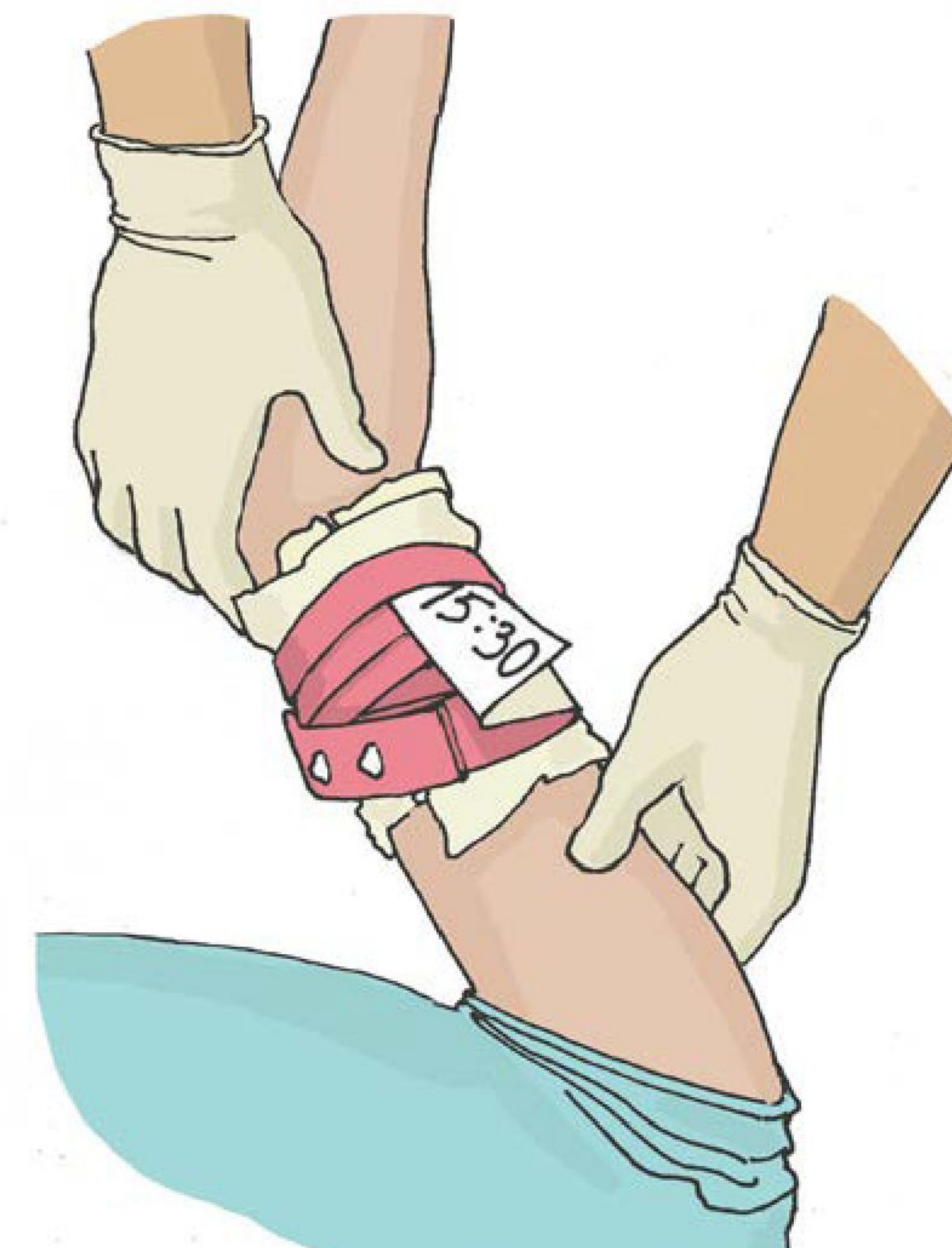
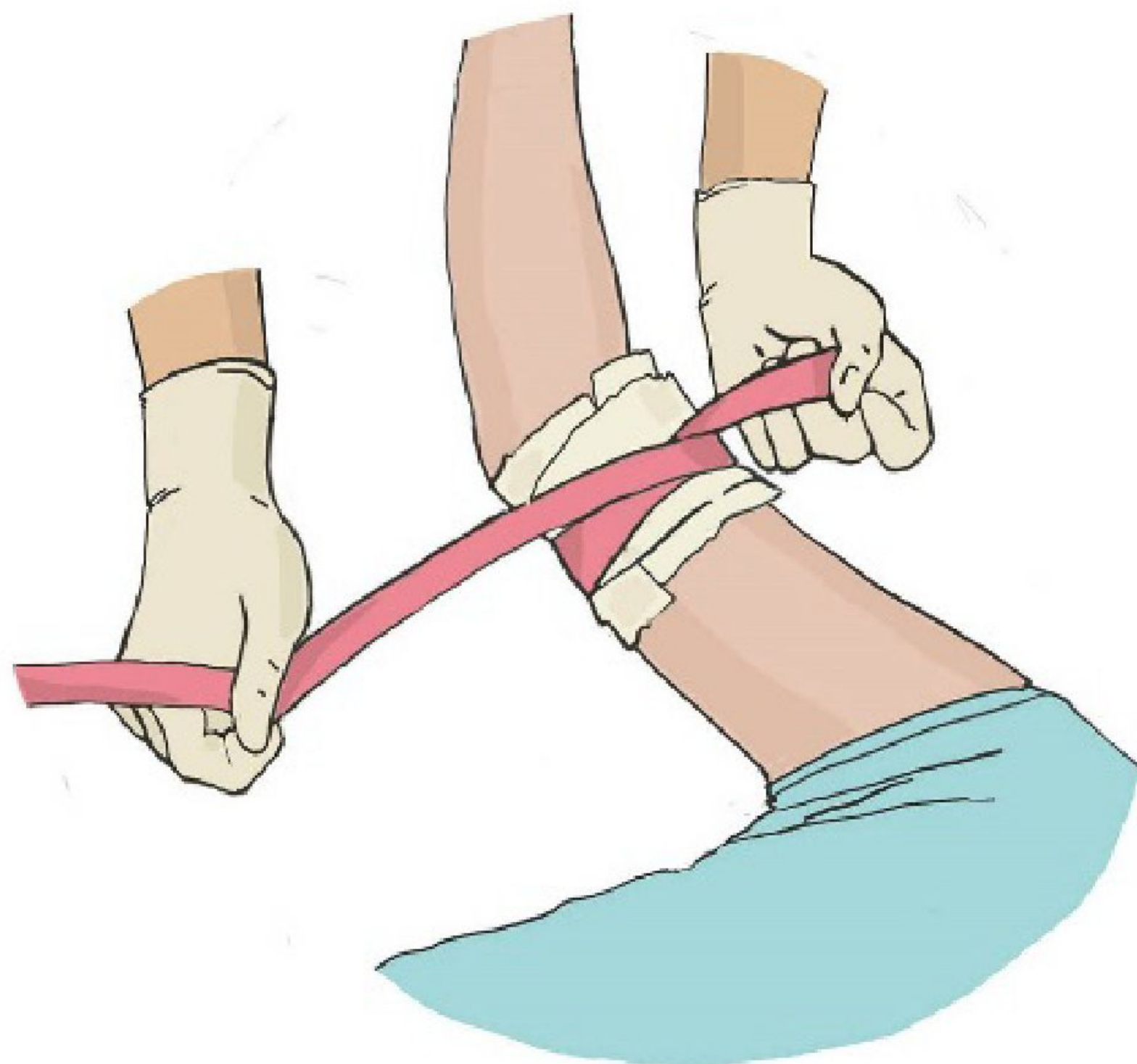
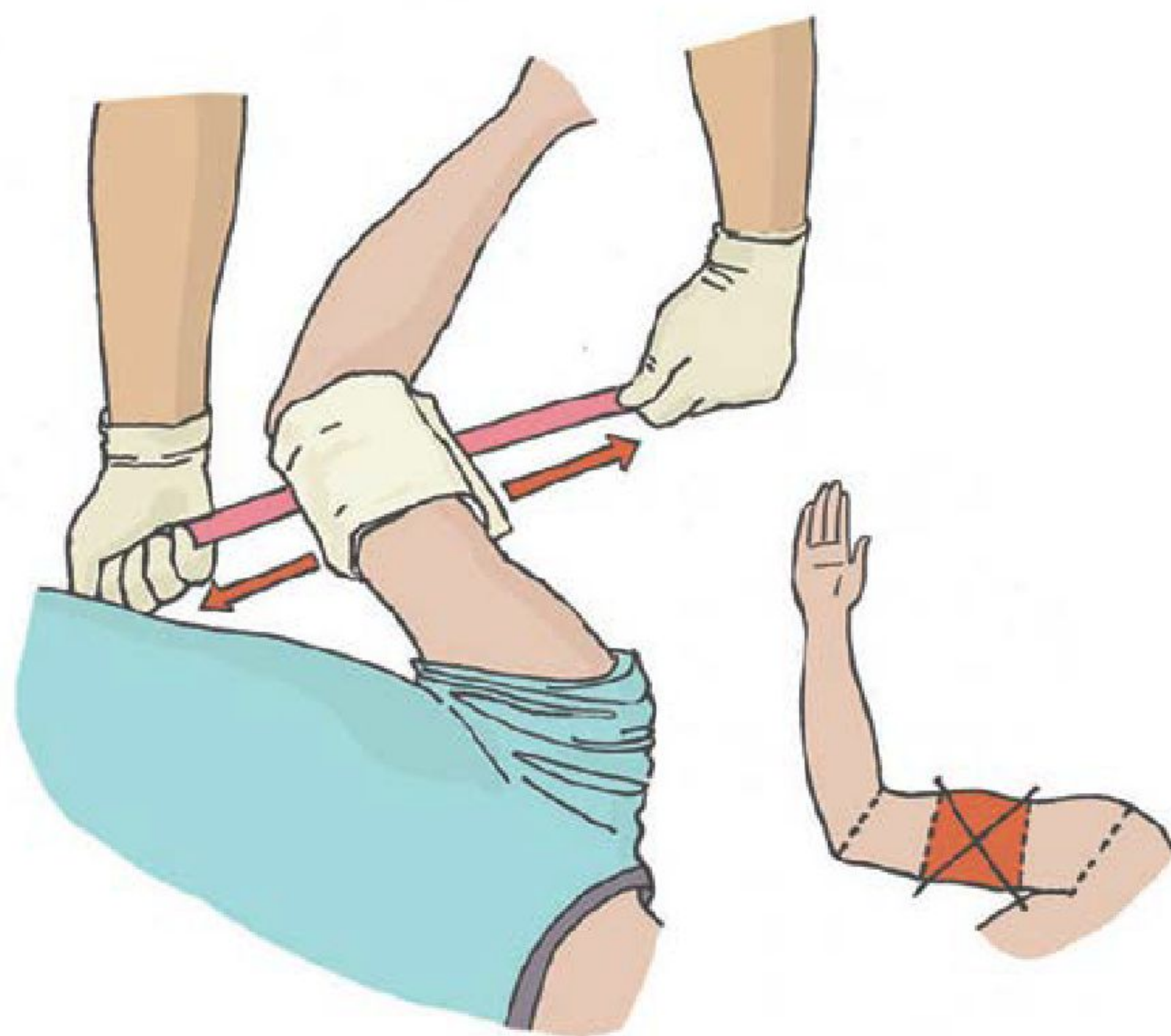
Для остановки кровотечения при травме бедра сверток из ткани или несколько бинтов вкладывают в область паховой складки, притягивают колено к груди и фиксируют руками или бинтом

# Способы временной остановки наружного кровотечения

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

## Наложение кровоостанавливающего жгута

t max ≤ 60 мин. в теплое время года  
30 мин. в холодное

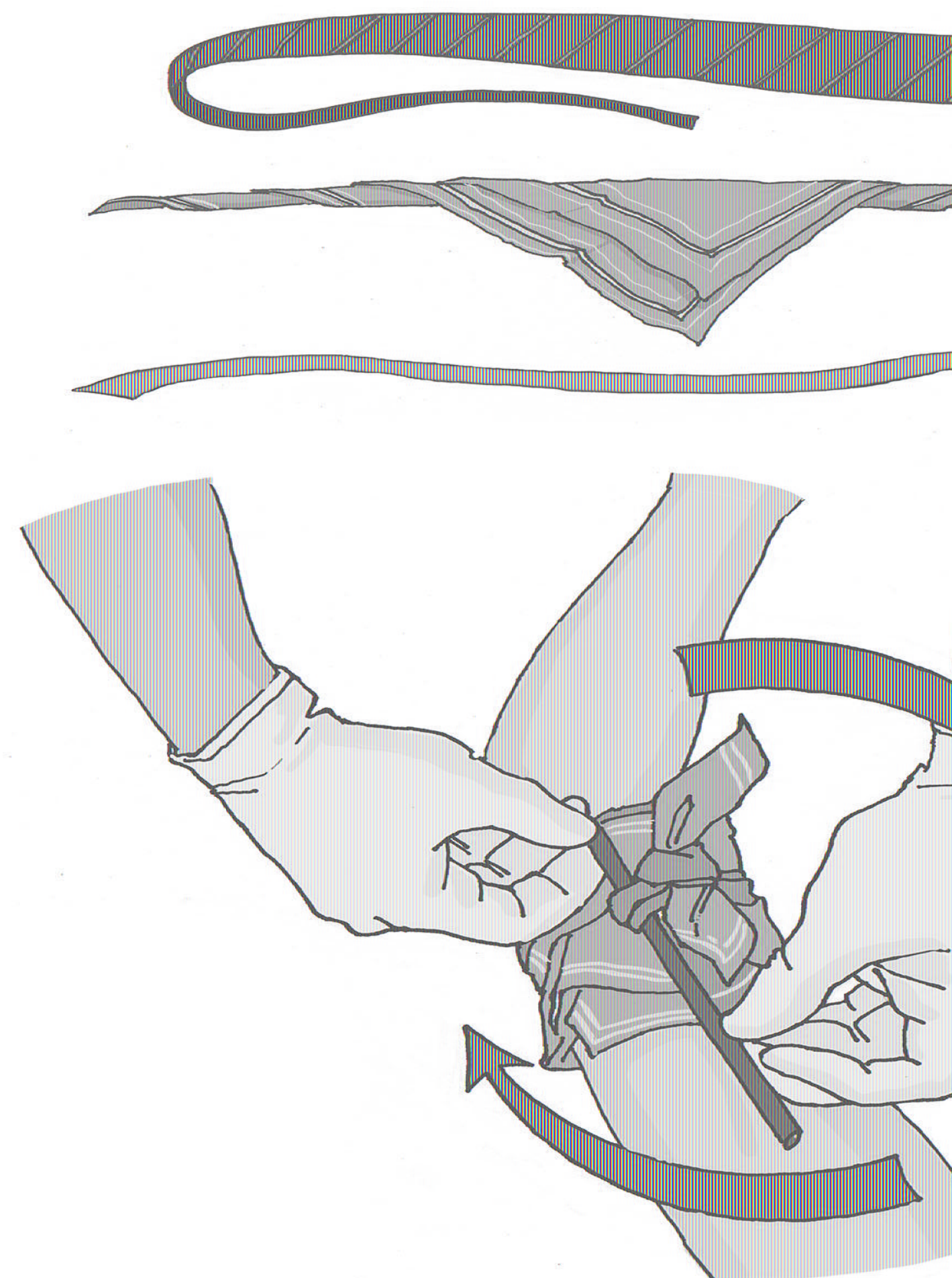


# Способы временной остановки наружного кровотечения

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

**В качестве импровизированного жгута можно использовать подручные средства:**

- тесьму,
- платок,
- галстук
- и другие подобные вещи.





# Оказание первой помощи при носовом кровотечении

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

Шаг 1



Шаг 2



Шаг 3




Шаг 4



# Понятие о травматическом шоке, причины и признаки

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах



**Травматический шок** – состояние, причинами развития которого являются тяжелые травмы и сильные кровотечения.

## Признаками травматического шока являются:

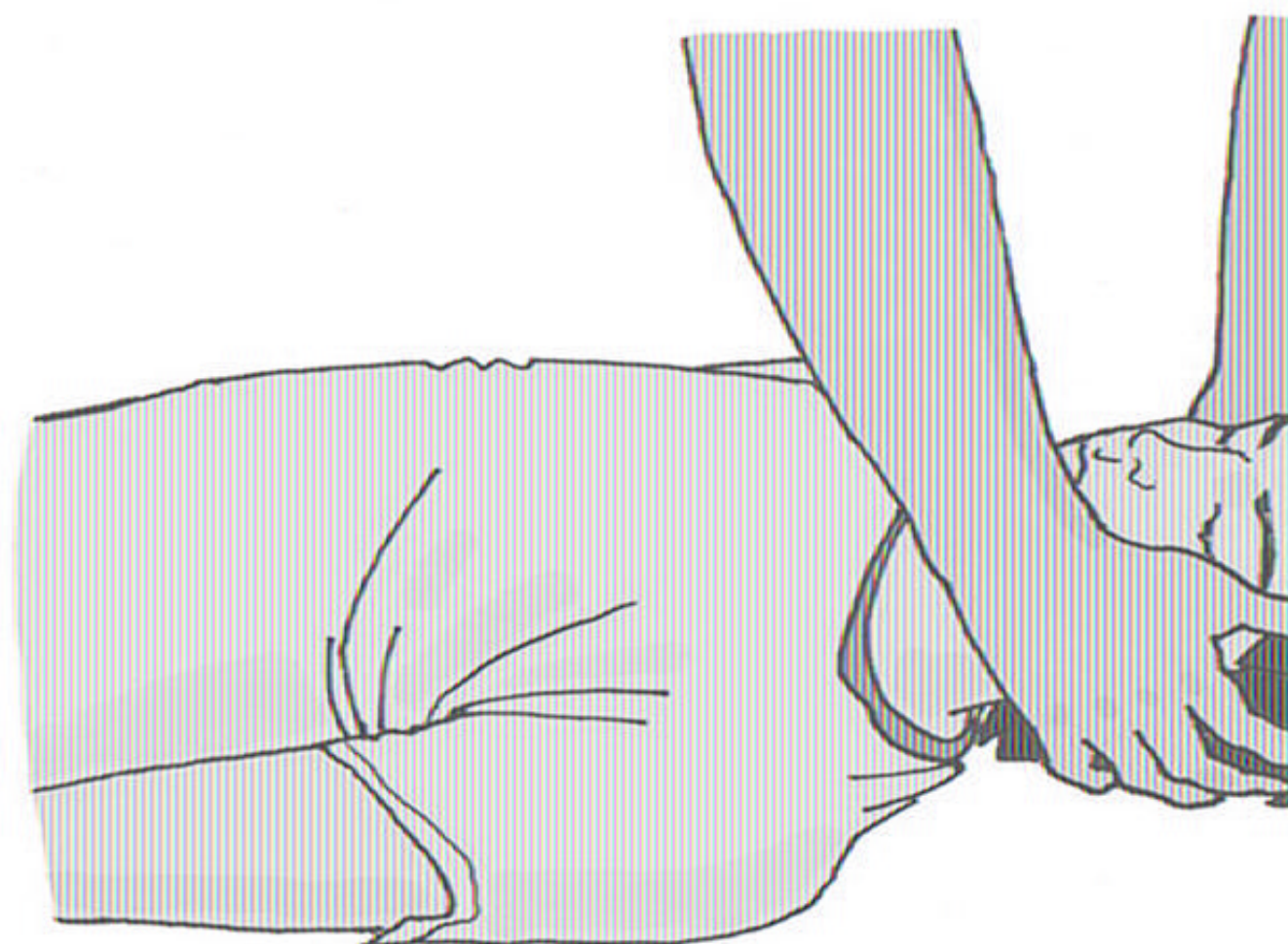
- наличие тяжелой травмы и сильного кровотечения;
- нарушения дыхания и кровообращения (учащенное дыхание и сердцебиение);
- бледная холодная влажная кожа;
- возбуждение, сменяющееся апатией.

### К этим мероприятиям относятся:

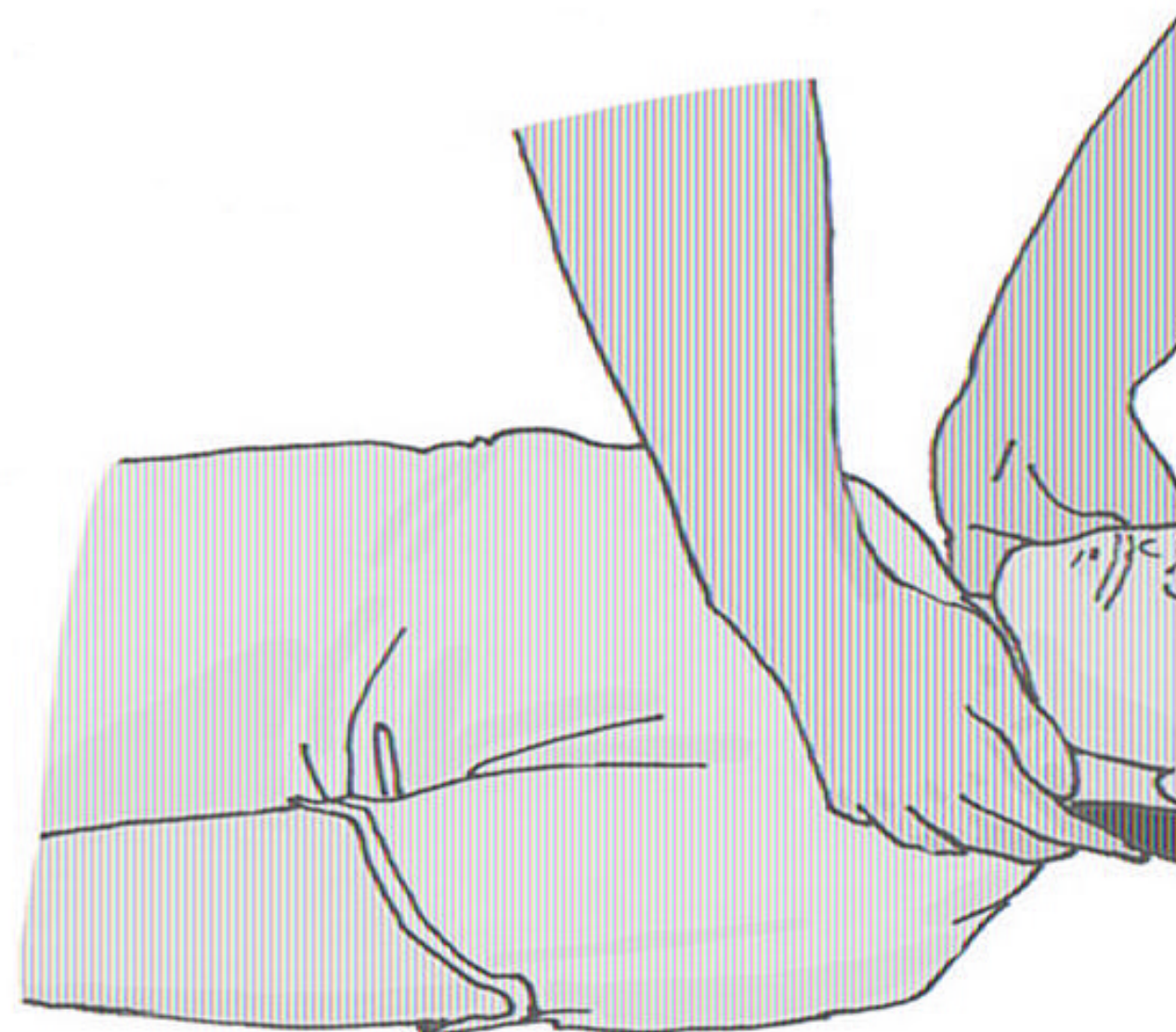
- остановка кровотечения;
- придание пострадавшему оптимального положения тела;
- иммобилизация травмированных конечностей;
- защита от переохлаждения (укутывание подручными средствами или покрывалом спасательным изотермическим).



## Шаг 1 Осмотр головы



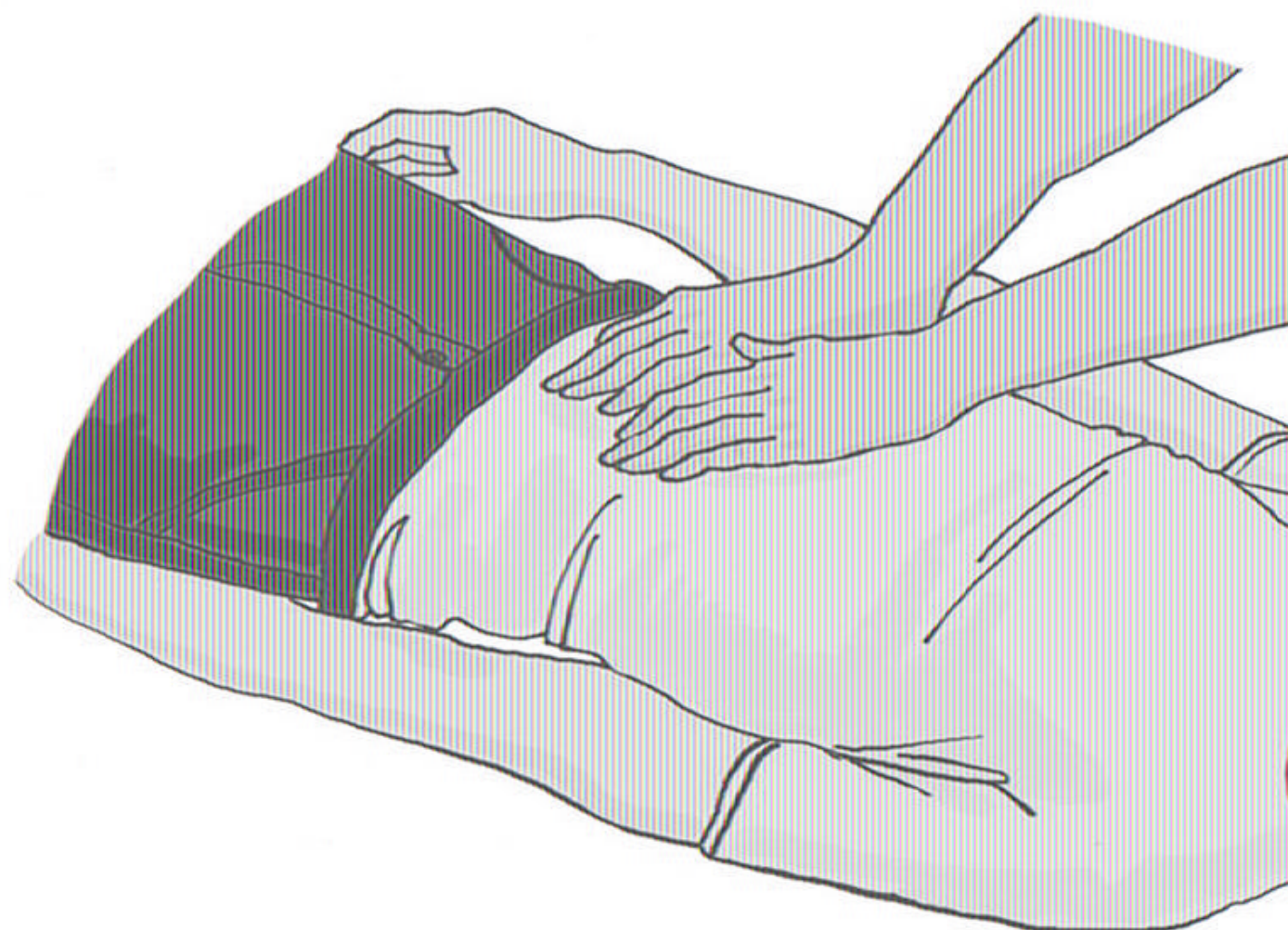
## Шаг 2 Осмотр шеи



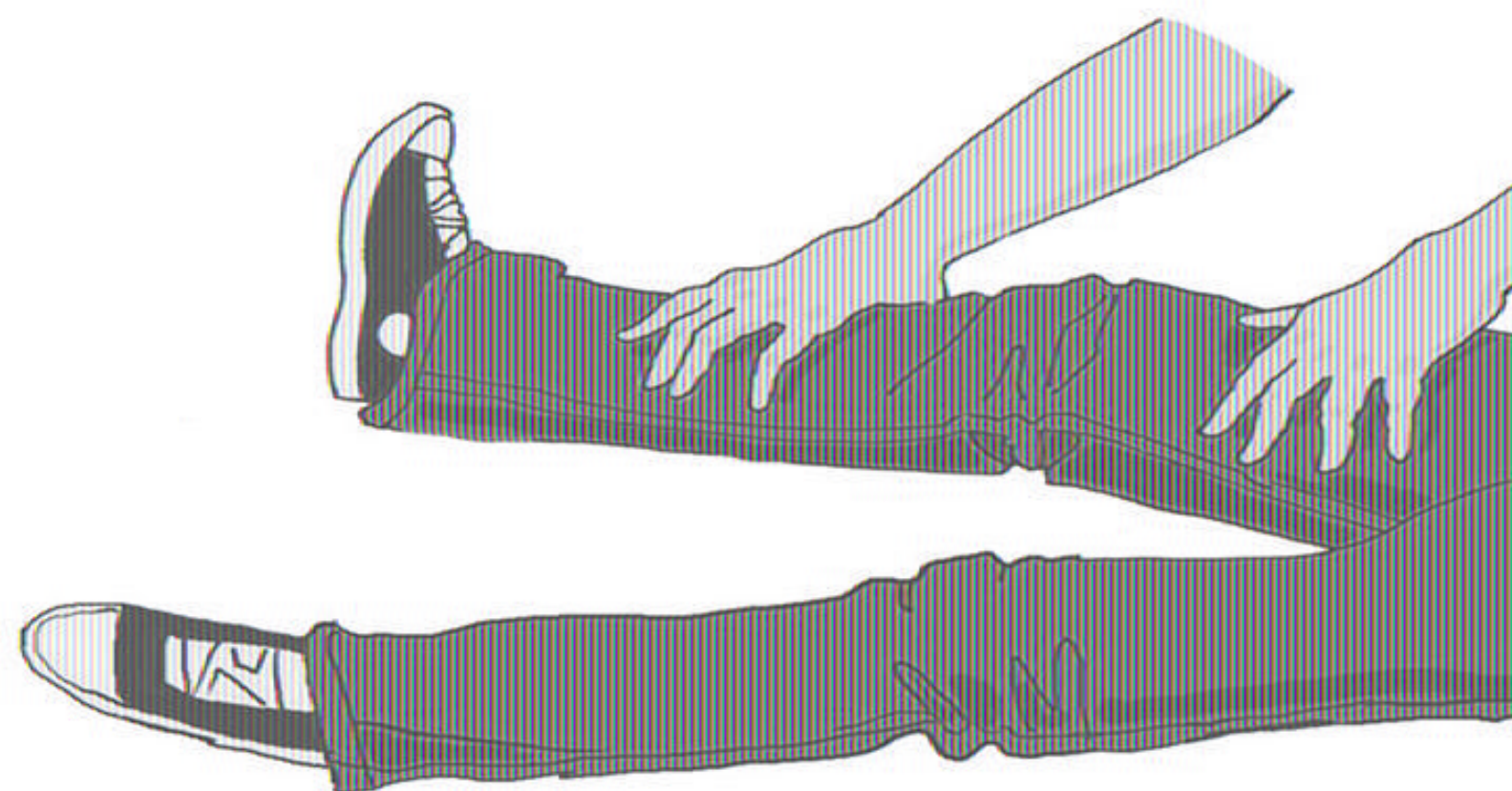
## Шаг 3 Осмотр груди



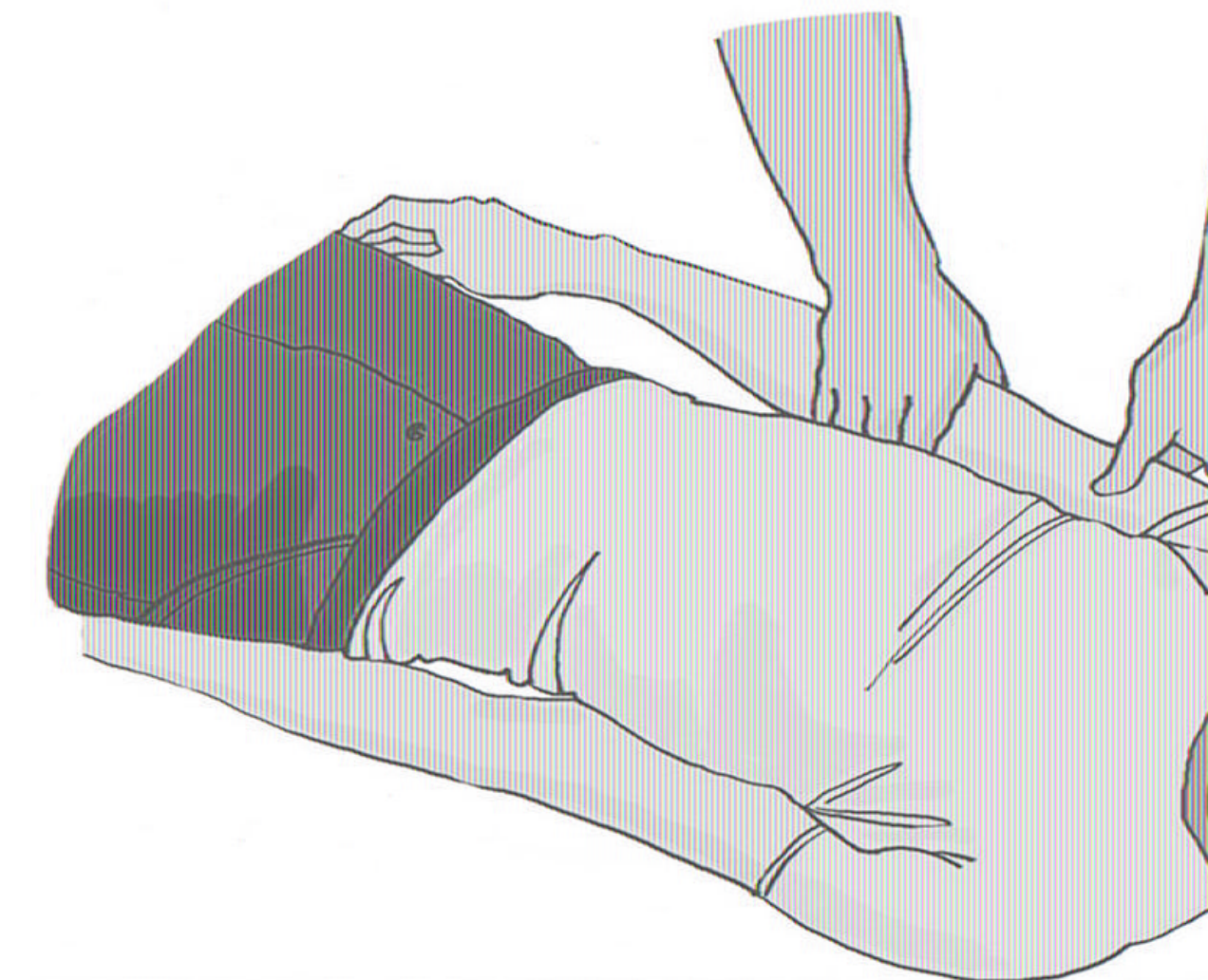
## Шаг 4 Осмотр живота и таза



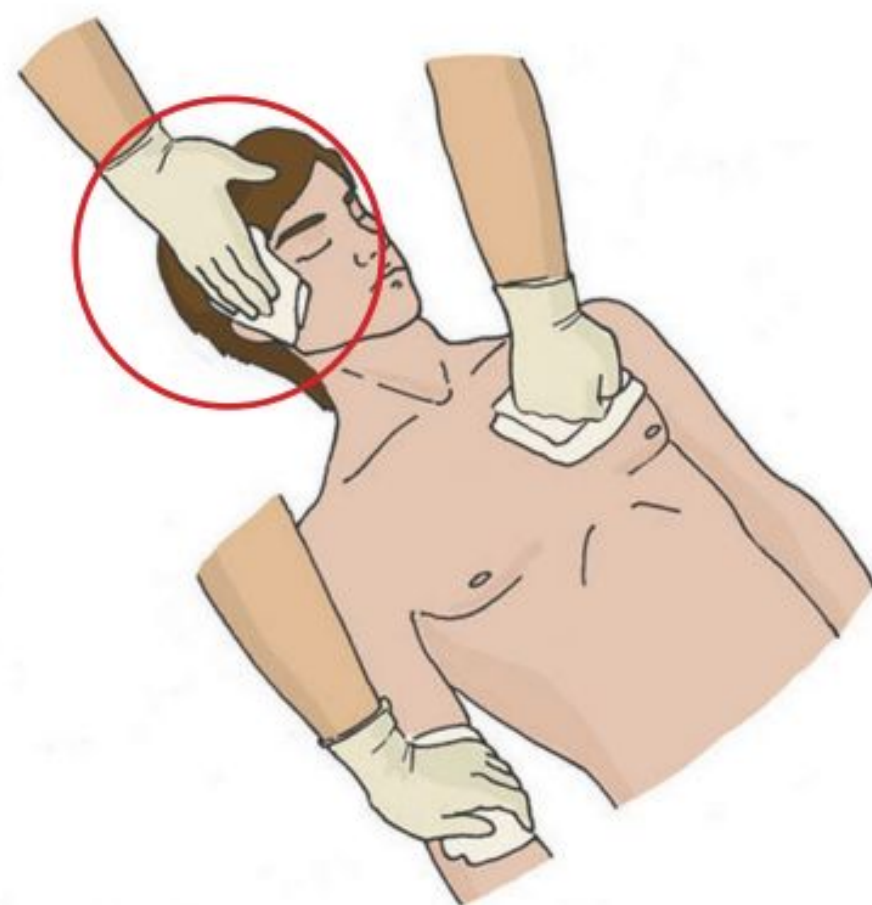
## Шаг 5 Осмотр ног



## Шаг 6 Осмотр рук



Придание пострадавшему с травмой головы и находящемуся без сознания, **устойчивого бокового положения**.



Остановка кровотечения при ранении головы путем **прямого давления на рану**. Нельзя применять этот способ при **открытых черепно-мозговых травмах**.

Остановка кровотечения при травме головы наложением **давящей повязки**.



## Оказание первой помощи при травмах глаза и носа

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

При травме глаза:



Наложить стерильную повязку на оба глаза.

При травме носа:



Усадить пострадавшего со слегка наклоненной вперед головой, зажать нос, приложить холод на переносицу.

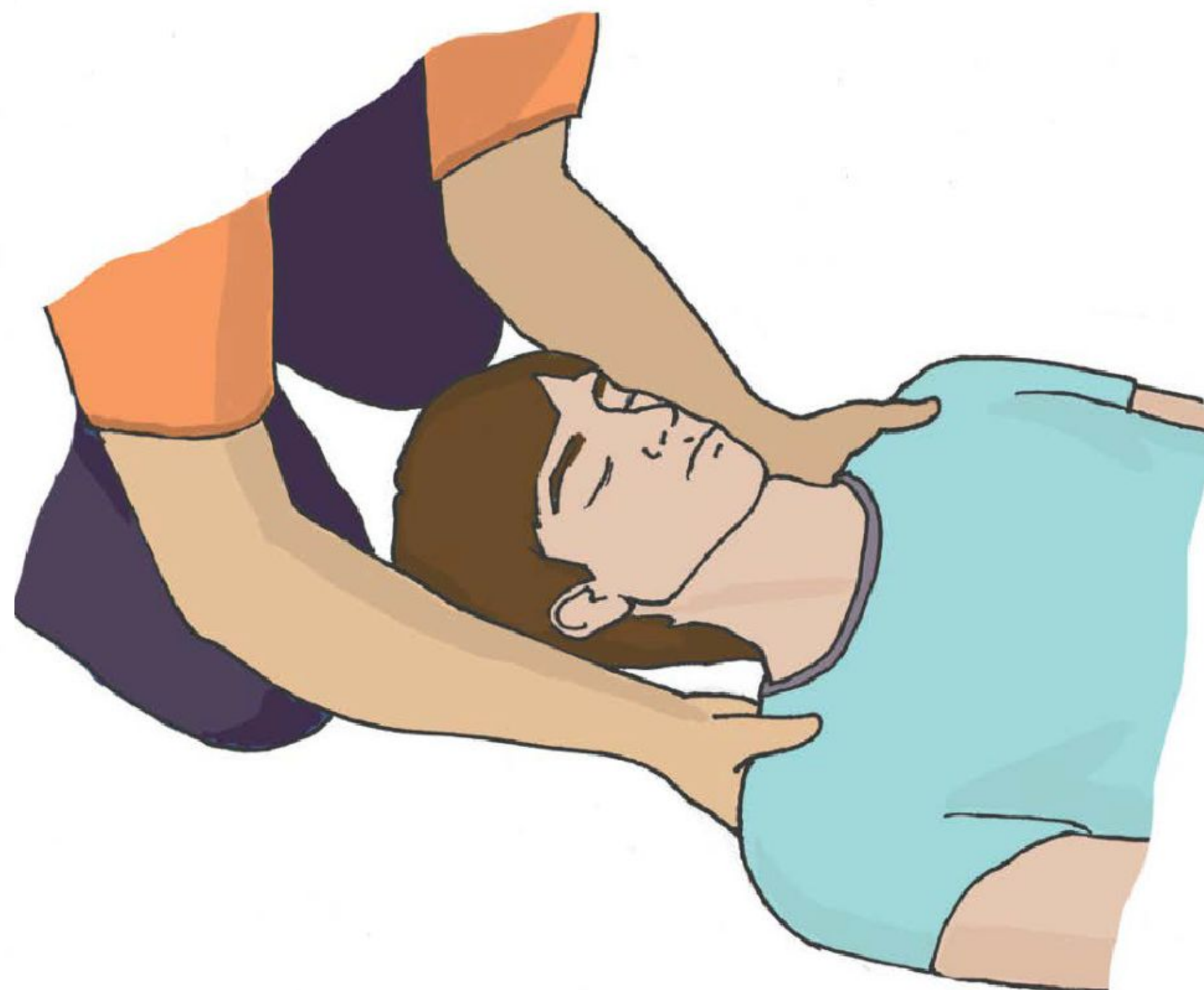
# Оказание первой помощи при травме шеи

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

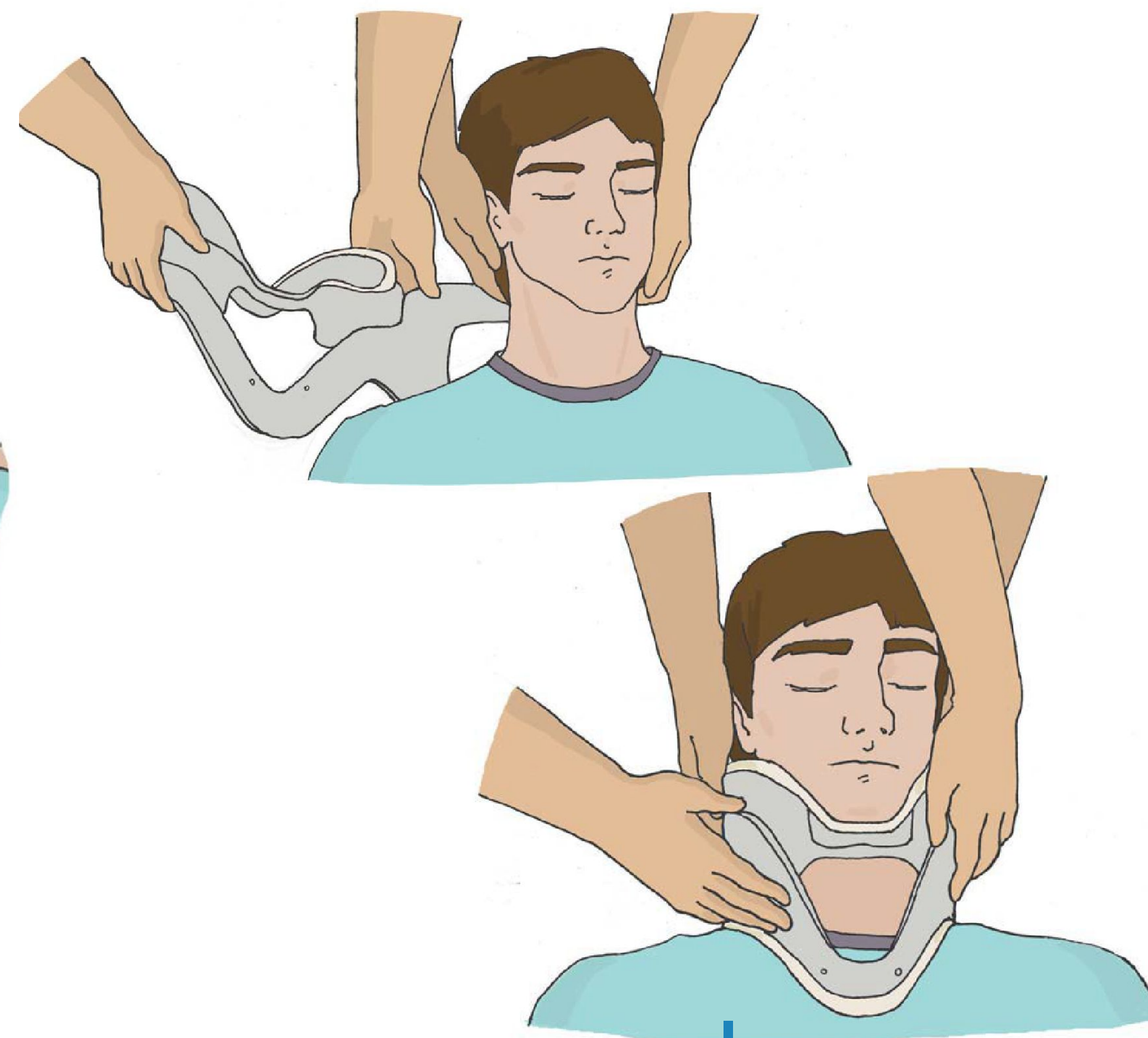
**Шаг 1** Остановка кровотечения



**Шаг 2** Фиксация шеи при перемещении



**Шаг 3** Фиксация шейного отдела





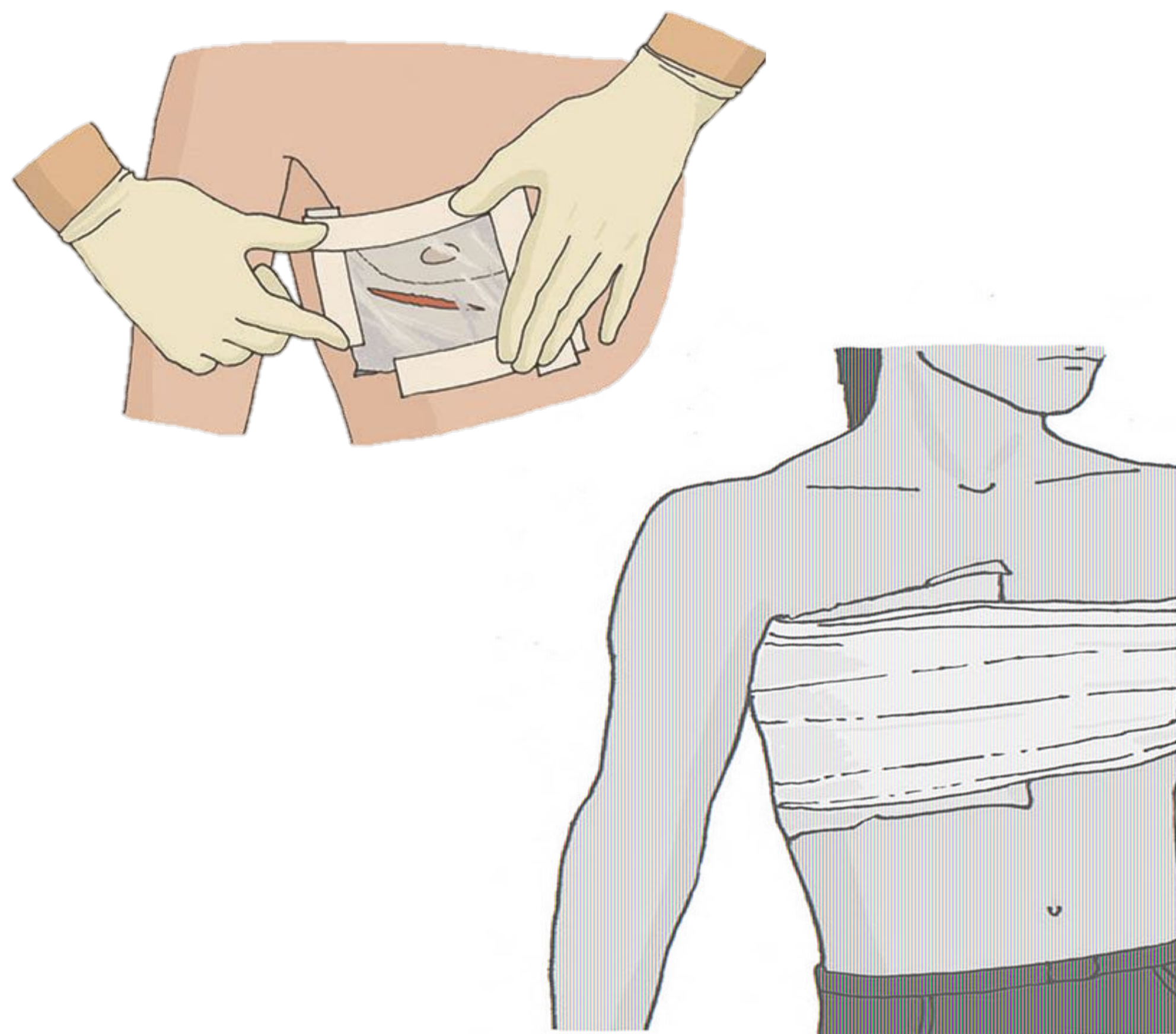
## Оказание первой помощи при травме груди

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

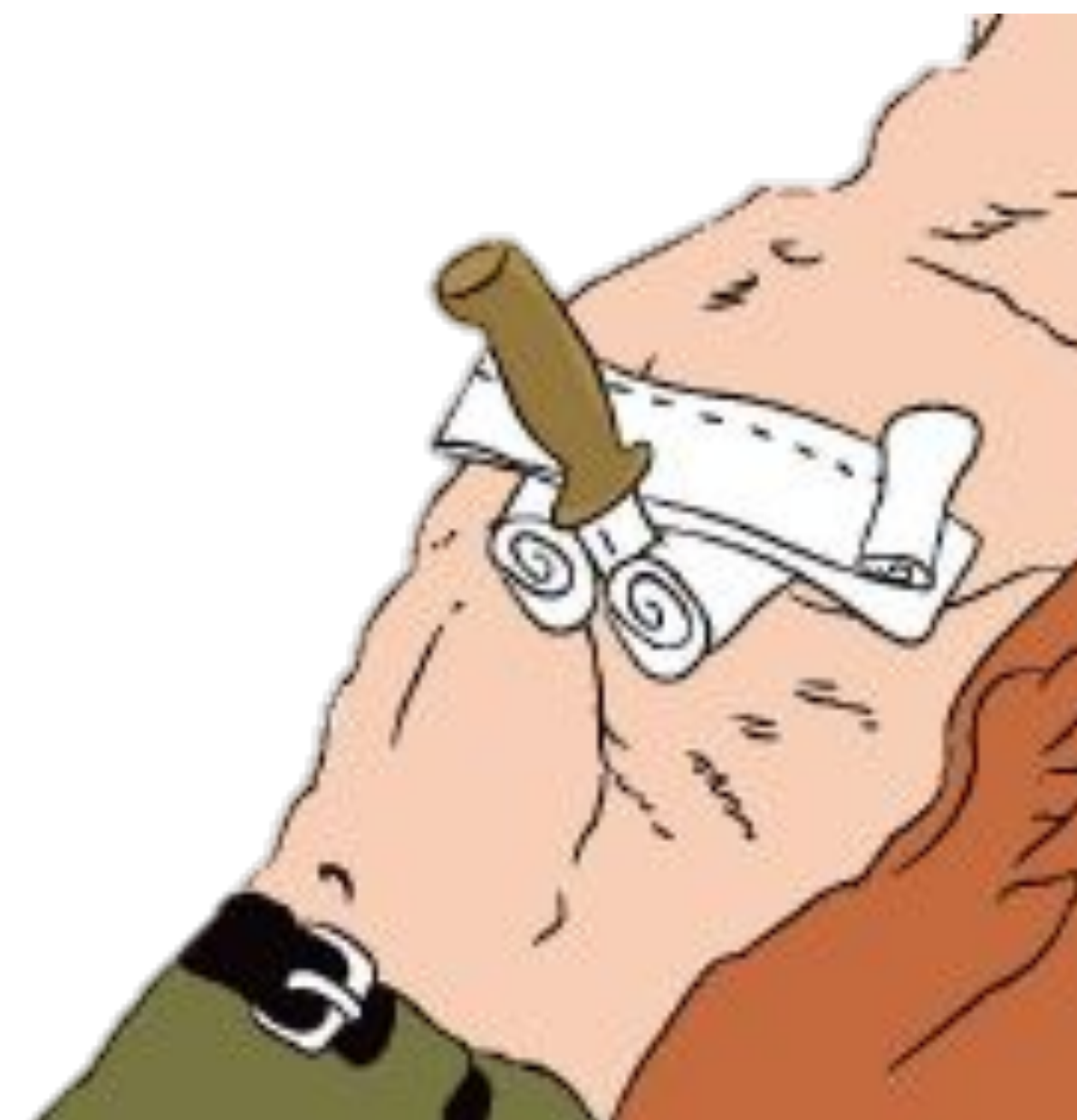
**Шаг 1** Придать полусидячее положение



**Шаг 2** Наложить герметизирующую (окклюзионную) повязку



**Шаг 3** Обложить инородный предмет салфетками или бинтами, наложив поверх них давящую повязку



# Оказание первой помощи при травме живота и таза

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

## Закрытая травма живота

**Шаг 1** Вызвать скорую помощь



**Шаг 2** Положить холод на живот



**Шаг 3** Придать положение на спине с валиком под полусогнутыми разведенными в стороны ногами

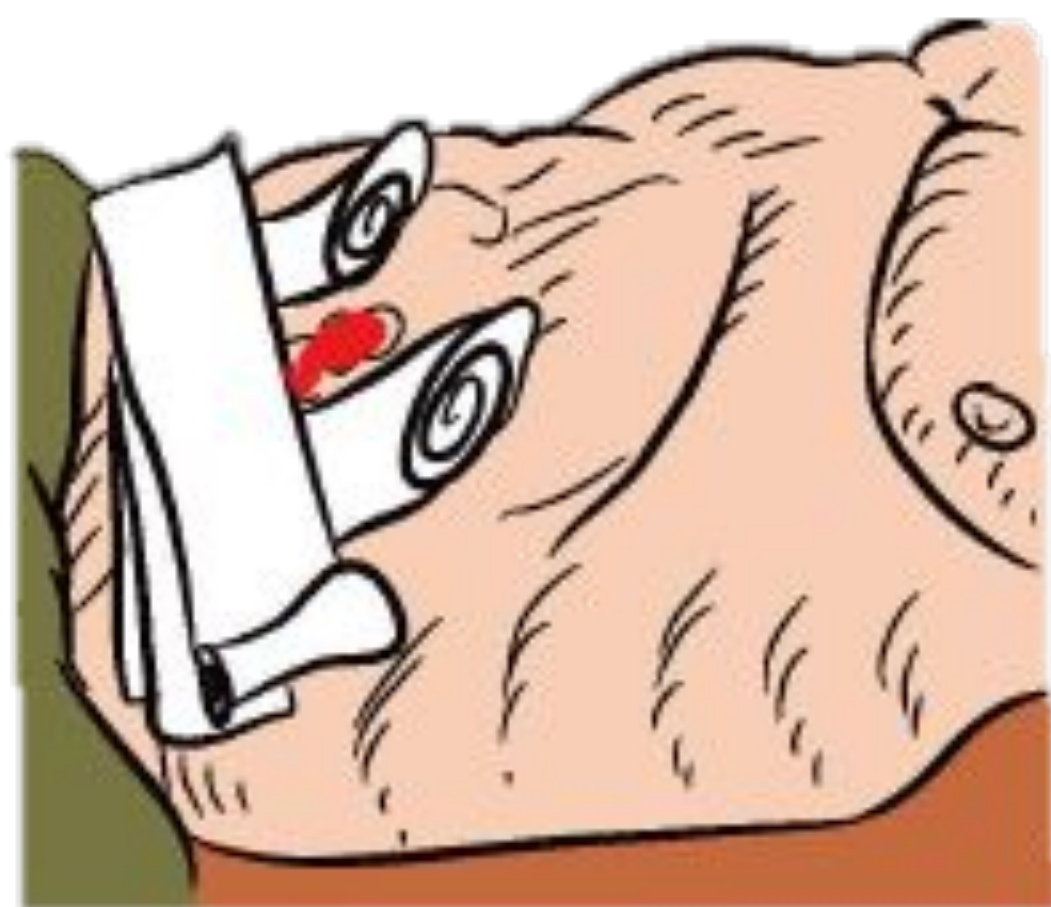


# Оказание первой помощи при травме живота и таза

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

## Открытая травма живота

**Шаг 1** Поверх валиков наложить повязку, не прижимая выпавшие органы



**Шаг 2** Положить холод на живот



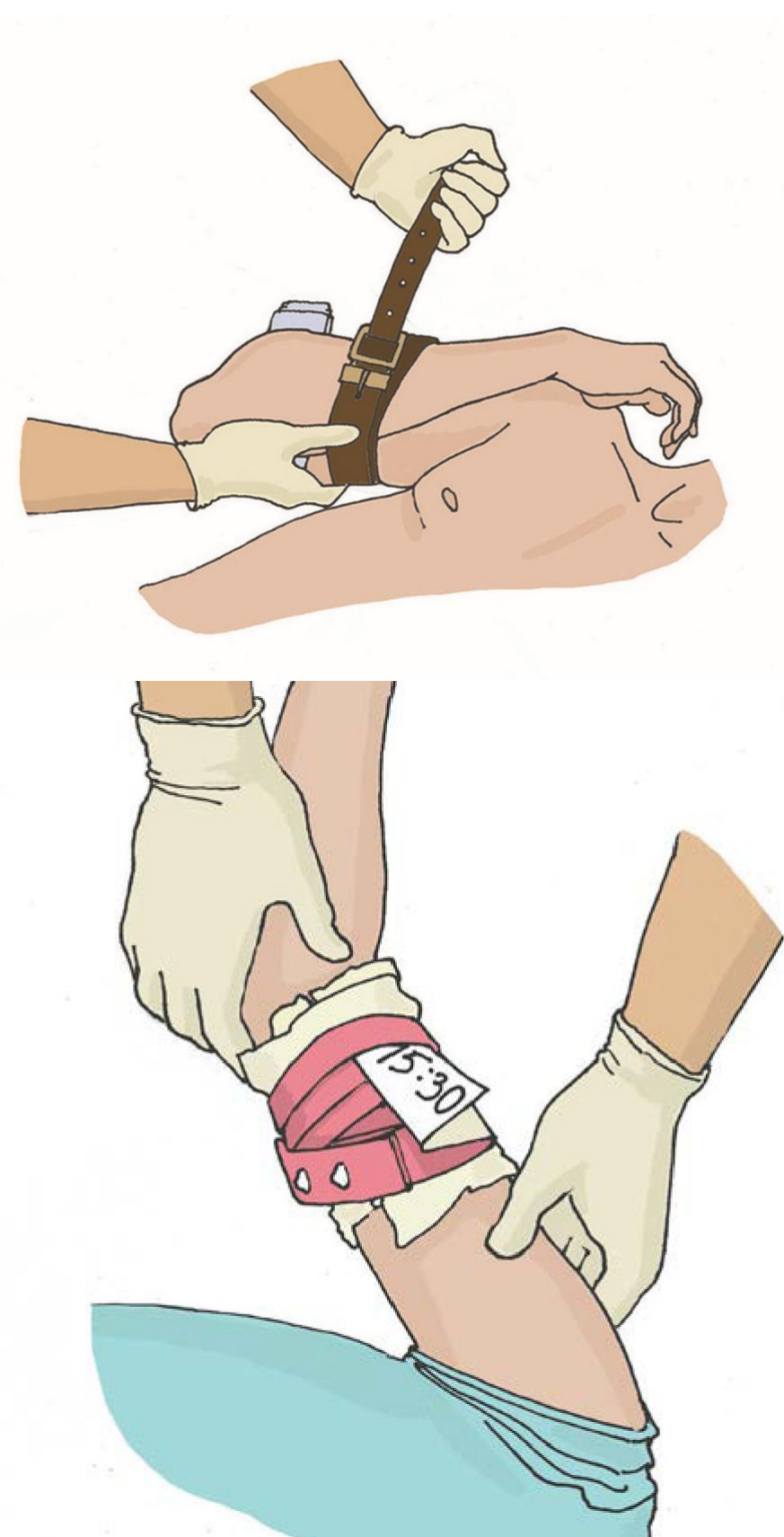
**Шаг 3** Вызвать скорую помощь



# Оказание первой помощи при травме конечностей

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

## Шаг 1 Остановить кровотечение



## Шаг 2 Иммобилизация с обездвиживанием двух соседних суставов с помощью шин, наложенных поверх одежды



## Шаг 3 При открытых переломах нельзя прикладывать шину к местам, где выступают наружу костные отломки.



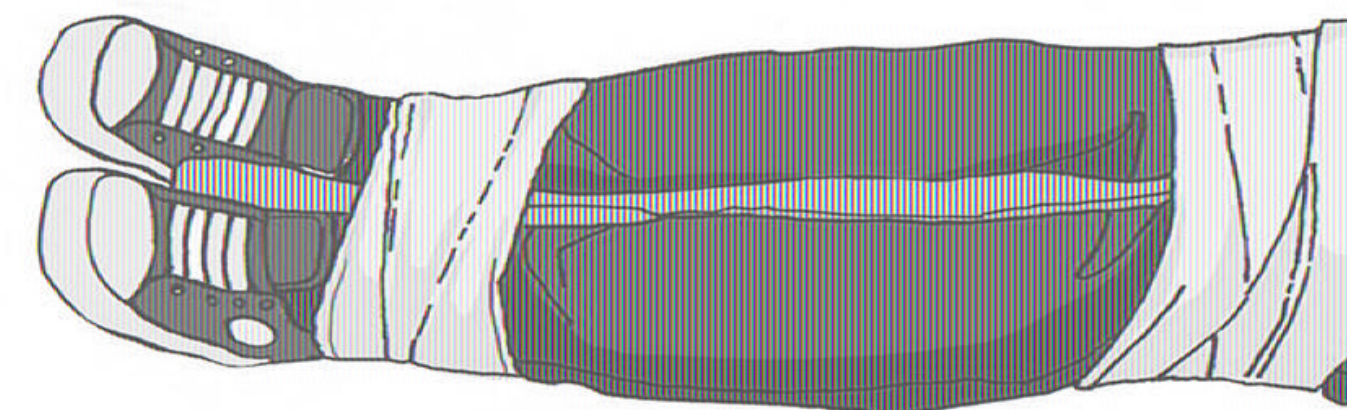
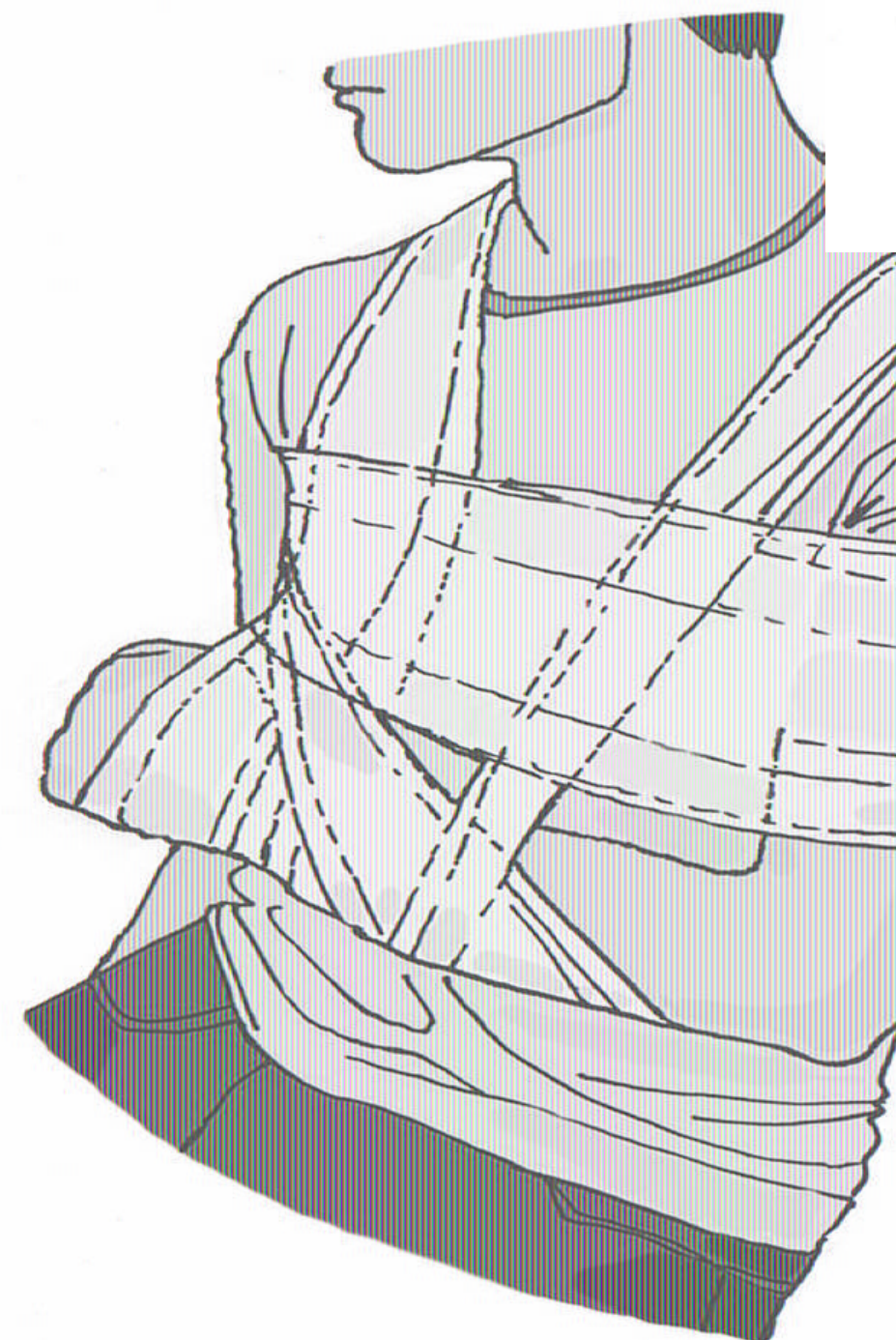
В качестве иммобилизирующего средства можно использовать шины или плоские узкие предметы: палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др.

# Оказание первой помощи при травме конечностей

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

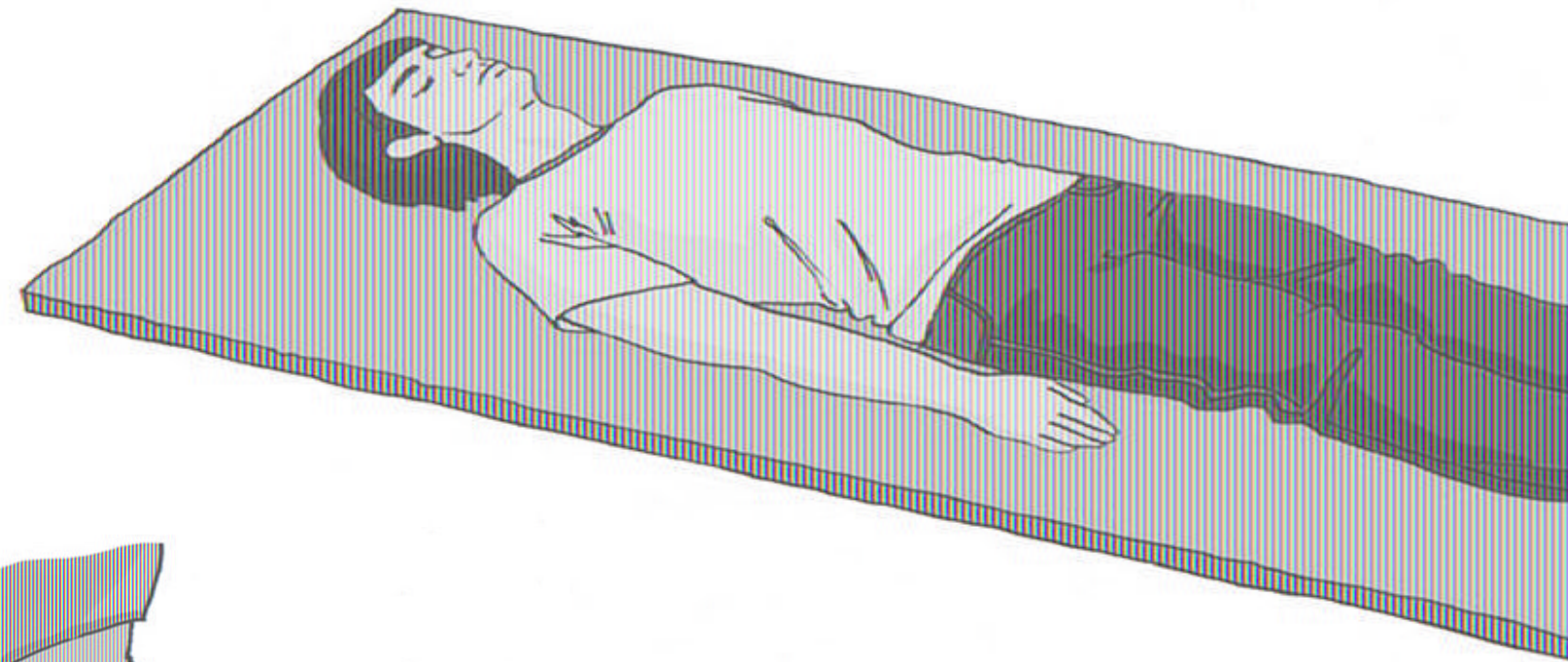


**Иммобилизация** – это создание неподвижности поврежденной части тела с помощью подручных средств, готовых транспортных шин или используя здоровые части тела пострадавшего (**аутоиммобилизация**).

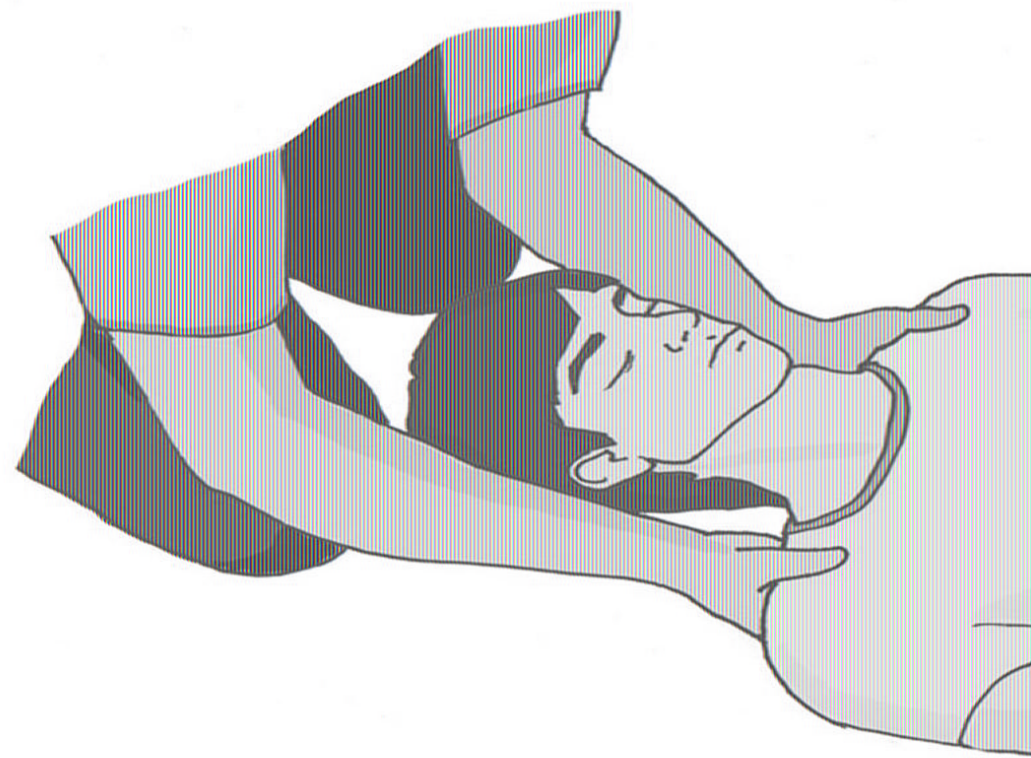


# Оказание первой помощи при травме позвоночника

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах



При перемещении пострадавший должен находиться на ровной, жесткой, горизонтальной поверхности



Перемещение или перекладывание пострадавшего следует осуществлять с помощью нескольких человек, особое внимание следует уделить фиксации шейного отдела позвоночника

# Оказание первой помощи при прочих состояниях

# Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах

Оказание первой помощи при прочих состояниях



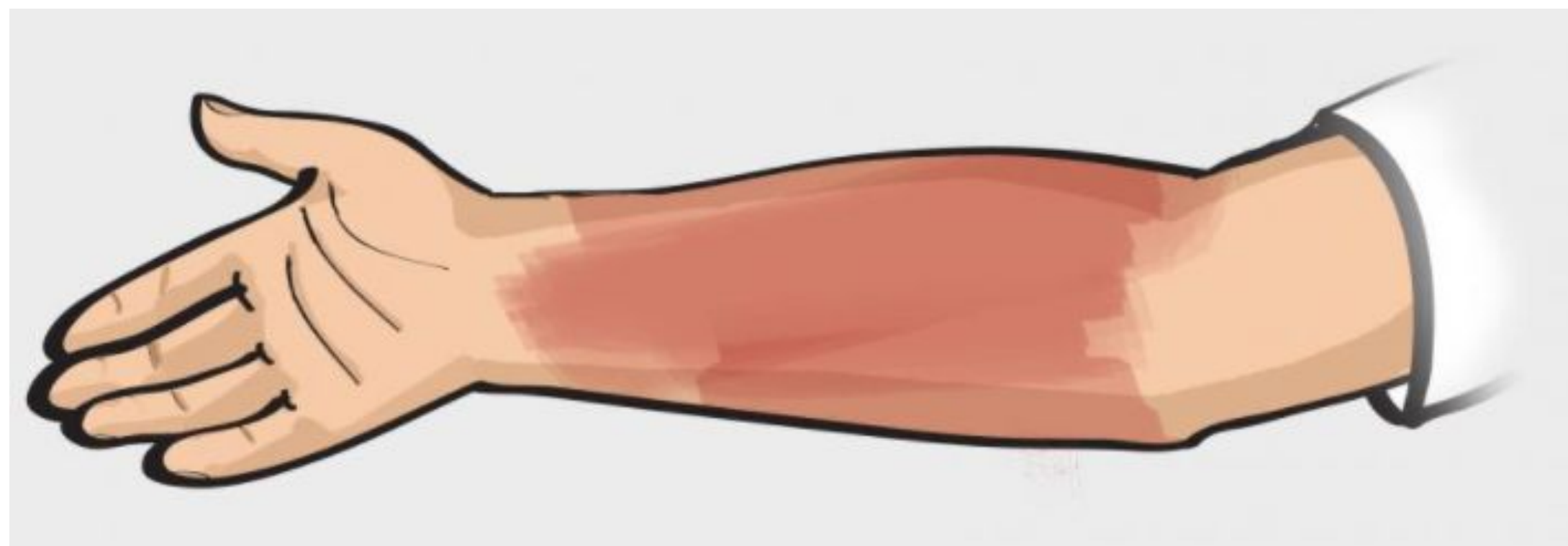
Ожоги могут возникать под прямым воздействием на кожу пламени, пара, от горячего предмета (**термические ожоги**); кислот, щелочей и других агрессивных веществ (**химические ожоги**); электричества (**электроожоги**), излучения (**радиационные ожоги**).



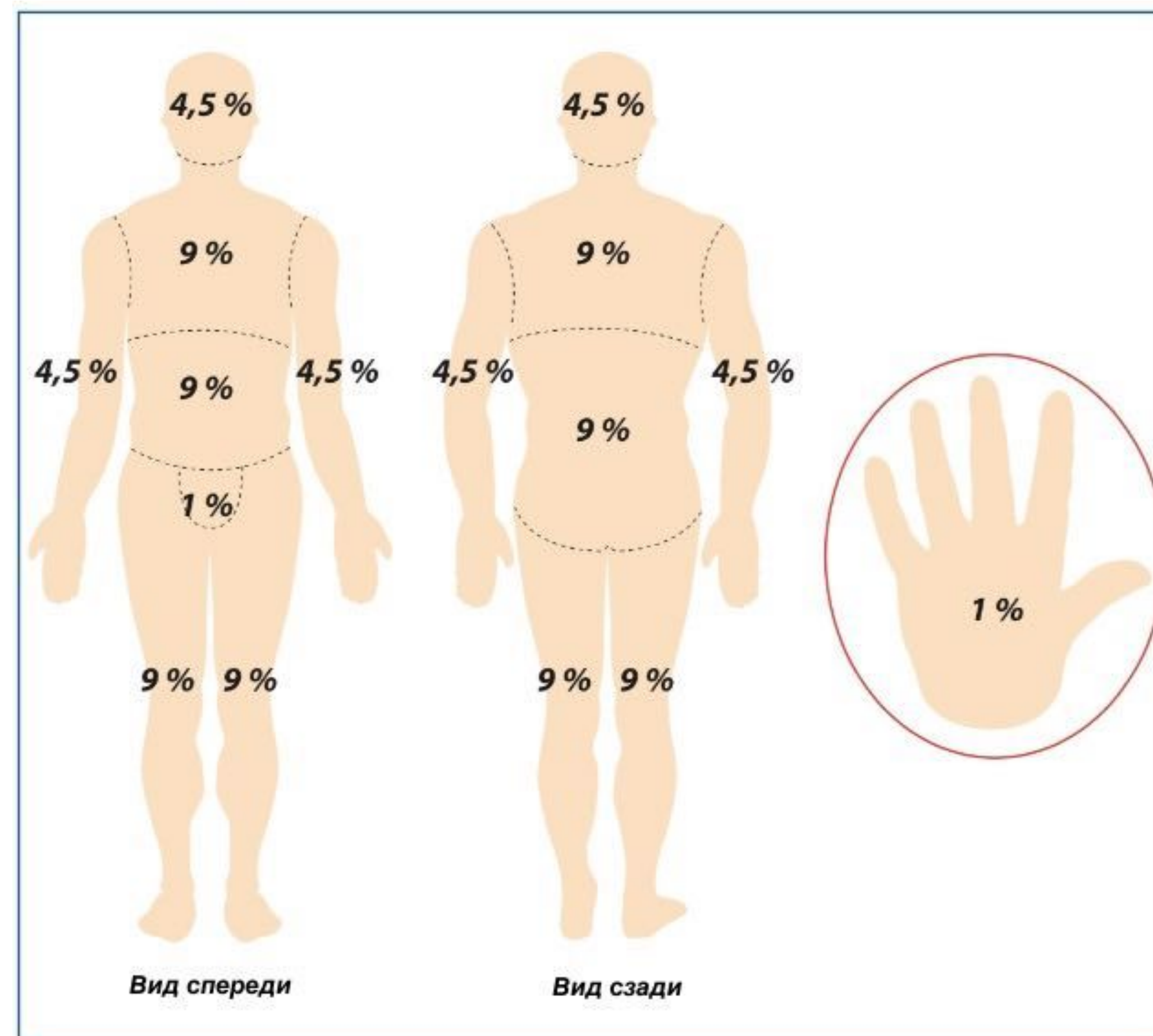
# Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах

Оказание первой помощи при прочих состояниях

Поверхностный ожог



Глубокий ожог



«Метод ладони»

# Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах

Оказание первой помощи при прочих состояниях



**Шаг 1.** Прекращение действия повреждающего агента



**Шаг 2.** Охлаждение обожженной части



**Шаг 3.** Наложение нетугой повязки



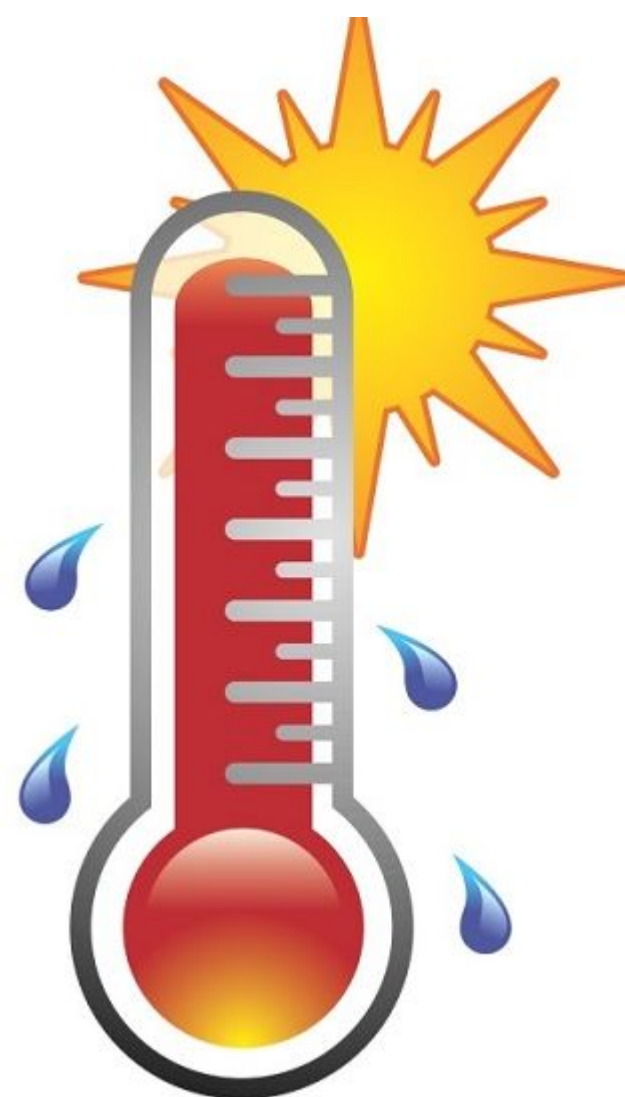
**Шаг 1.** Вывести пострадавшего на свежий воздух



**Шаг 2.** Придать пострадавшему положение полусидя

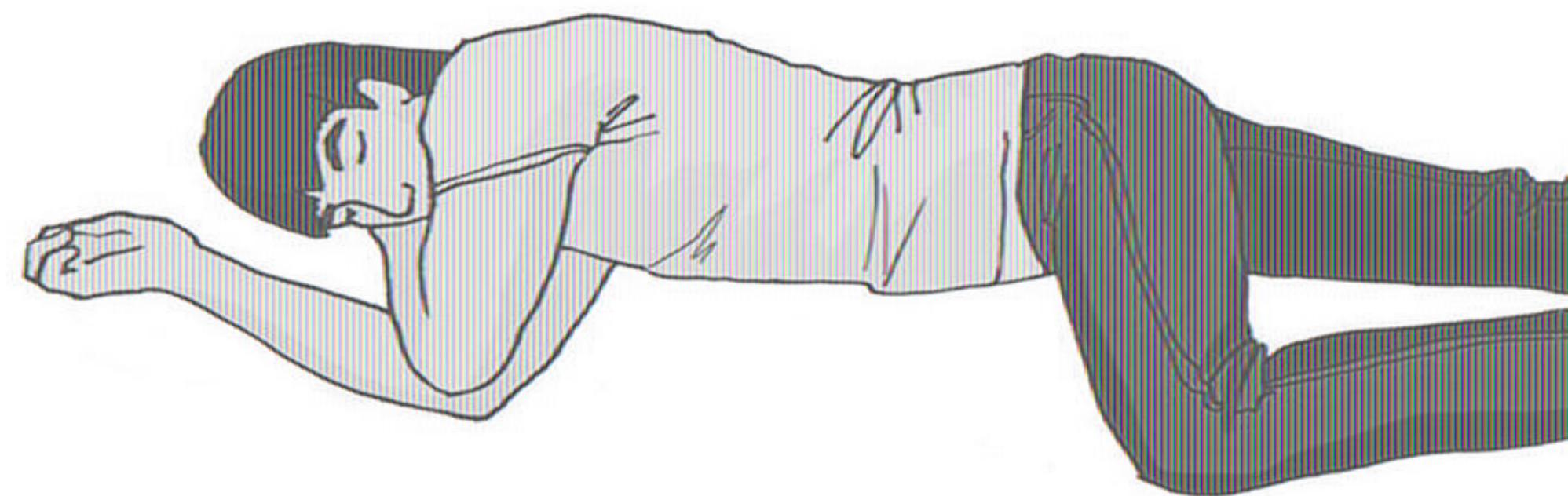


**Шаг 3.** Вызвать скорую медицинскую помощь

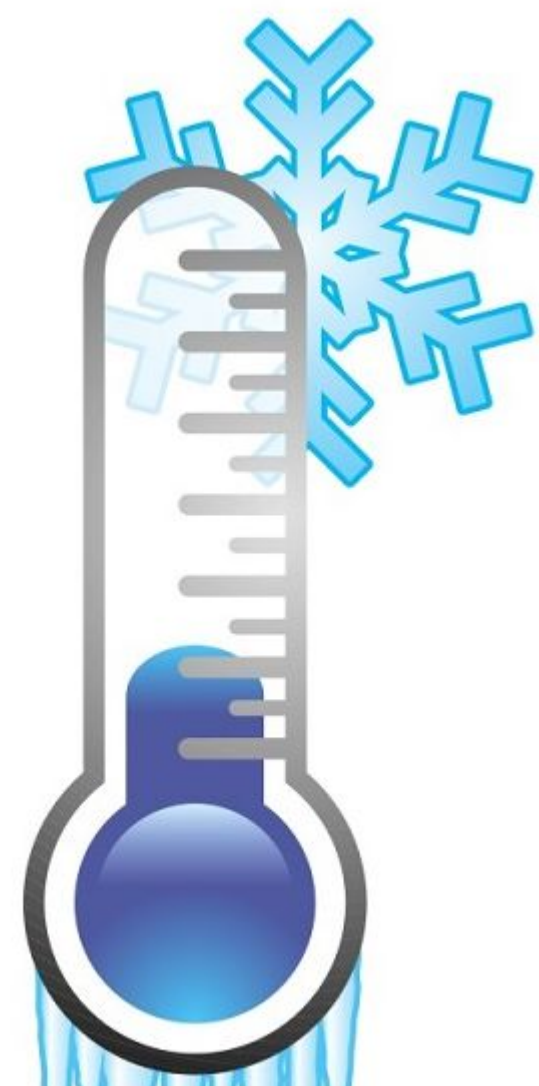


## Признаки перегревания:

- повышенная температура тела,
- головная боль,
- тошнота и рвота,
- головокружение,
- слабость,
- потеря сознания,
- судороги,
- учащённое сердцебиение,
- учащённое поверхностное дыхание.



Пострадавшему без сознания следует придать **устойчивое боковое положение**.



**Признаками переохлаждения** пострадавшего являются **жалобы на ощущение холода, дрожь, озноб** (в начальной стадии переохлаждения).

В дальнейшем появляется **заторможенность, утрачивается воля к спасению**, появляется **урежение пульса и дыхания**.



**Укутать пострадавшего**



**отморожение** – местное повреждение тканей, вызванное действием низкой температуры.

**знаки отморожения** – потеря чувствительности кожи, появление на ней белых, безболезненных участков.



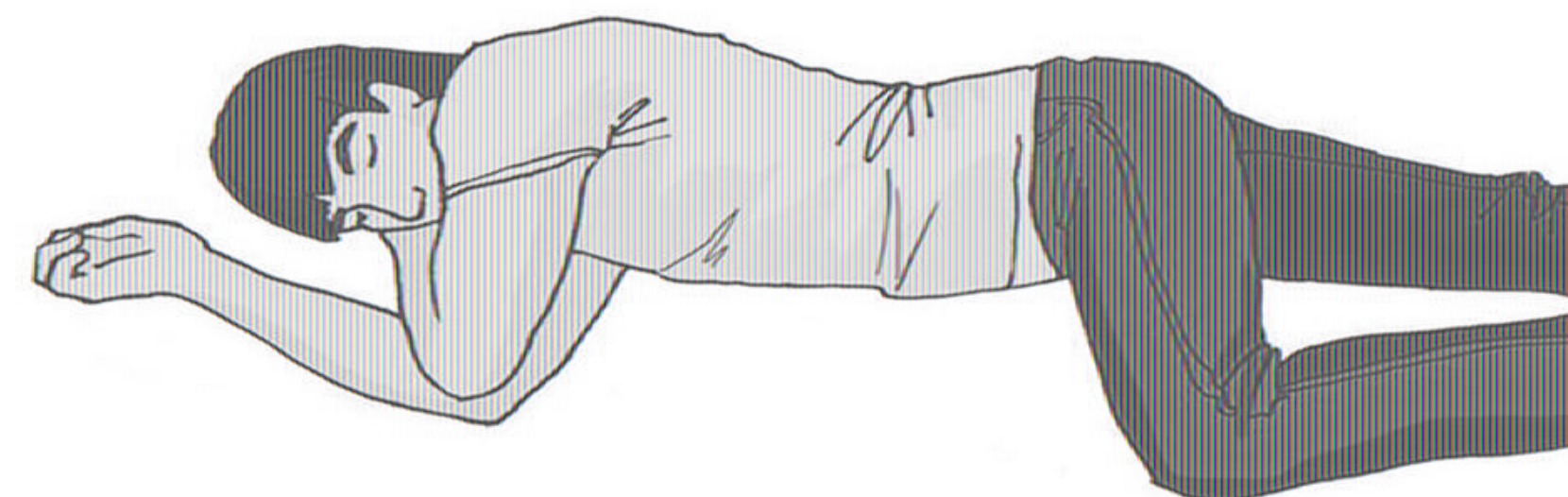
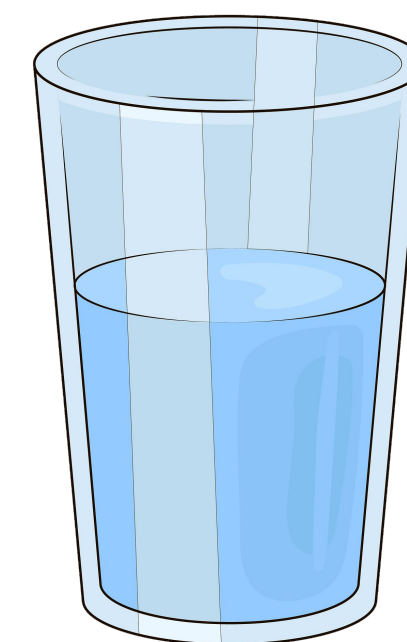
**Токсическое вещество может попасть в организм человека четырьмя путями:**

1. Через пищеварительный тракт.
2. Через дыхательные пути.
3. Через кожу и слизистые оболочки.
4. В результате инъекции.



### Общие принципы:

1. Прекратить поступление яда в организм.
2. Выяснить, какой вид отравляющего вещества был принят.
3. Попытаться удалить яд.
4. Оценить состояние пострадавшего и оказать первую помощь.





## Оптимальные положения тела

Оказание первой помощи при прочих состояниях



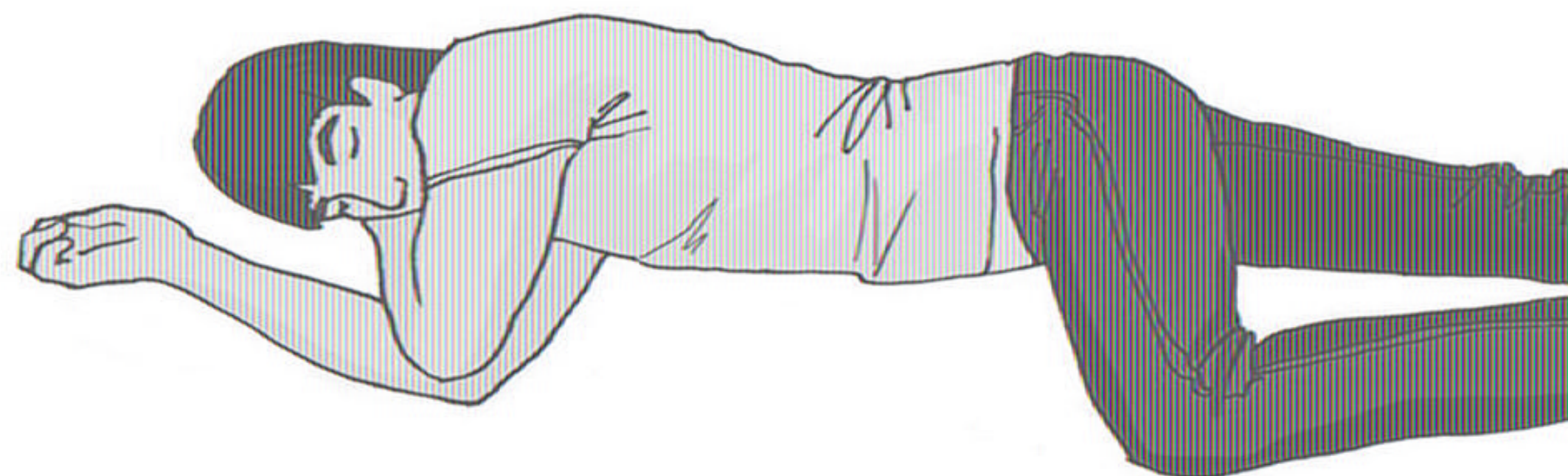
Пострадавшему с травмой груди предпочтительно расположиться в **полусидячем положении** с наклоном туловища на пораженную сторону груди.



Пострадавшему с подозрением на травму живота и таза лучше находиться в **положении лежа на спине** с полусогнутыми и разведенными ногами.

## Оптимальные положения тела

Оказание первой помощи при прочих состояниях



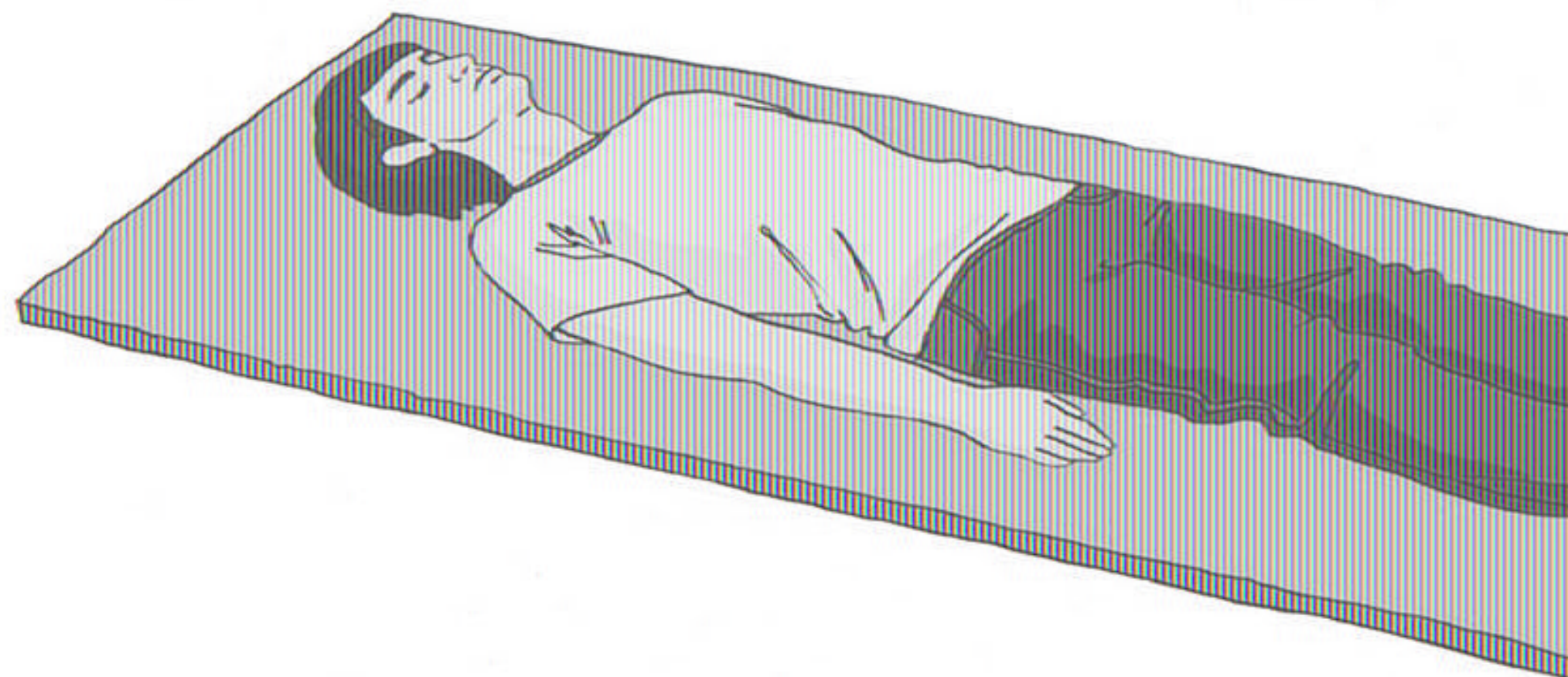
Пострадавшему без сознания необходимо придать **устойчивое боковое положение**.



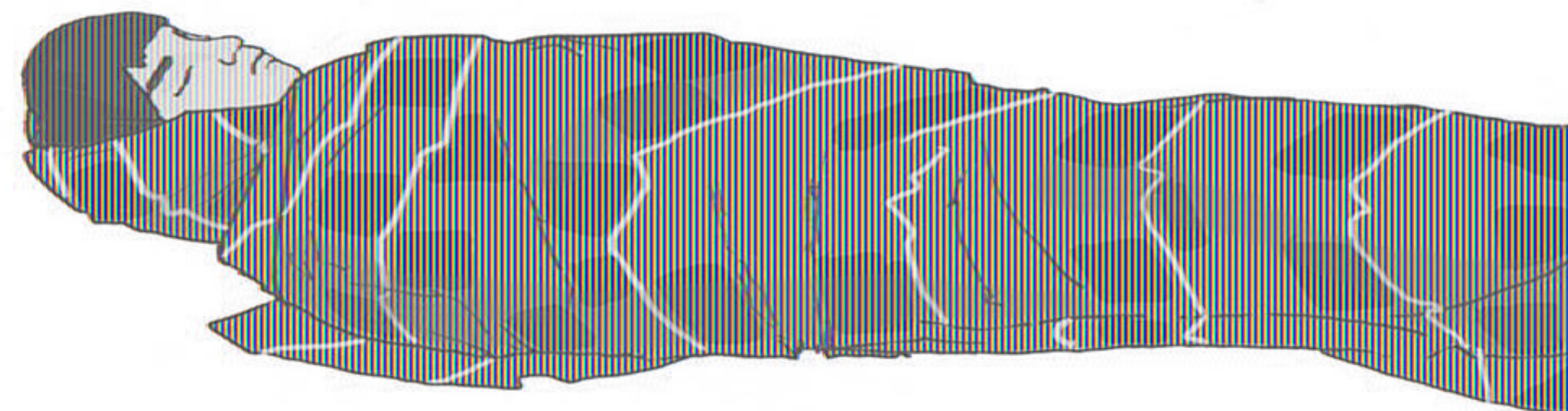
Пострадавший с сильным наружным кровотечением или признаками кровопотери должен находиться в **положении лежа на спине с приподнятыми ногами**, под которые подкладываются сумки или одежда.

## Оптимальные положения тела

Оказание первой помощи при прочих состояниях



Пострадавший с подозрением на травму позвоночника должен располагаться **на твердой ровной поверхности**

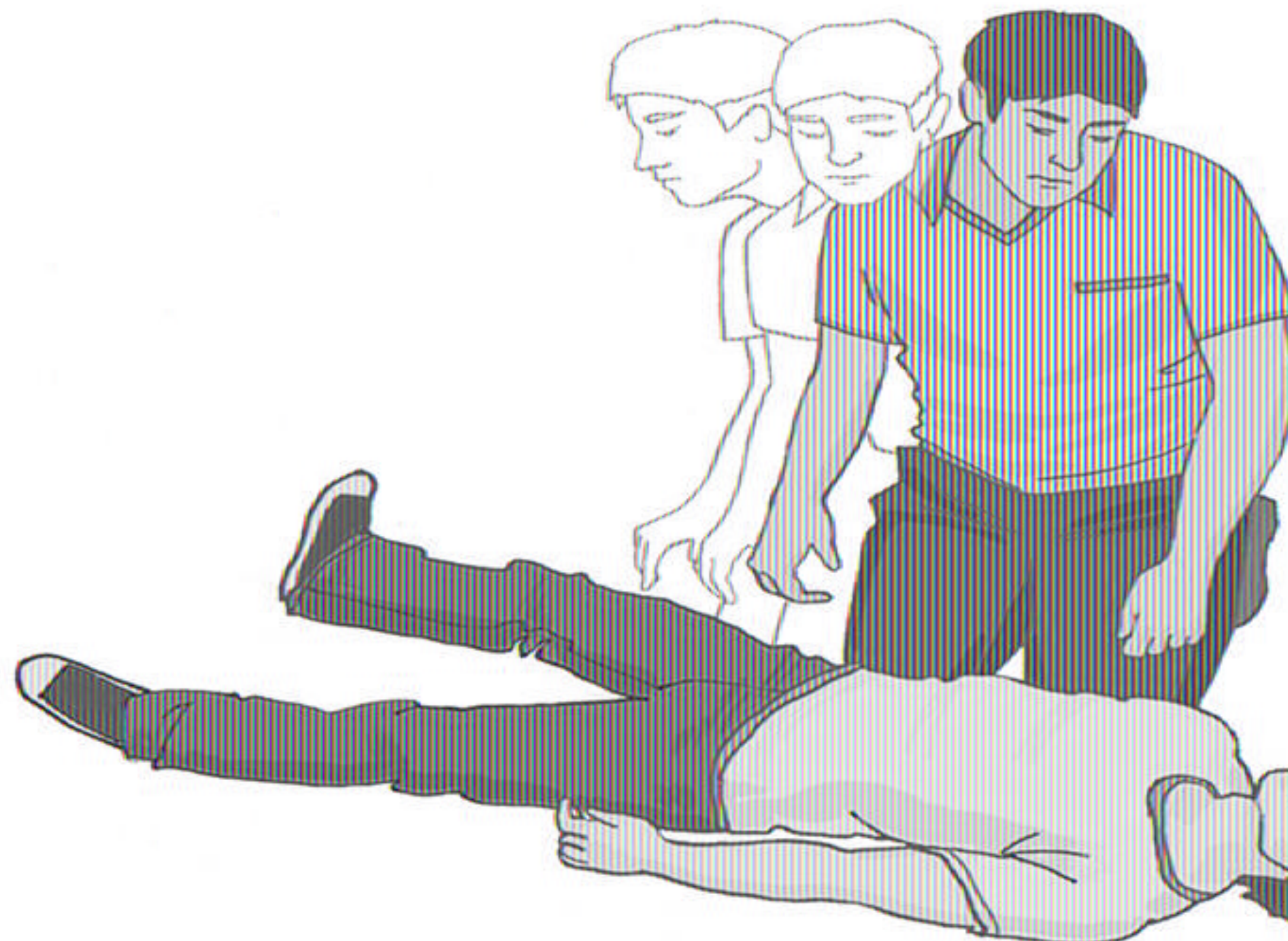


Пострадавших с тяжелыми травмами желательно **укутать**.





**Выяснить жалобы пострадавшего**



**Выполнять периодический внешний  
осмотр**

# Принципы передачи пострадавшего

Оказание первой помощи при прочих состояниях





Благодарим за внимание

ООО «СМАРТА»  
г. Москва, ул. Скаковая д. 32с2  
тел: 8 (800) 333-85-21  
[info@smarta.life](mailto:info@smarta.life) | [www.smarta.life](http://www.smarta.life)