

НАУЧИСЬ ОКАЗЫВАТЬ  
ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ





**Основная цель первой медицинской помощи — оказание помощи человеку, получившему травму или страдающему от внезапного приступа заболевания, до момента прибытия квалифицированной медицинской помощи.**

**Оптимальный срок оказания ПМП — до 30 минут** после получения травмы. При остановке дыхания это время сокращается до **5 -10 минут.**



# Первая медицинская помощь при:

- Отравлениях
- Кровотечениях
- Обмороке
- Ожогах
- Отморожениях
- Солнечном ударе
- Тепловом ударе
- Укусы насекомых
- Электротравмах
- Судорогах
- Вывихах и переломах
- Утоплениях
- Внезапной смерти







# Отравления:



**Признаками отравления служат:** тошнота, рвота, боль в области желудка и кишечника, диарея, нарушение функций сердечнососудистой системы, психомоторное возбуждение или заторможенность. У больного могут наблюдаться тахикардия, бледность кожных покровов.

**Промывание желудка.** Независимо от природы химического или токсического вещества, его количества и времени попадания в организм, помощь следует начать с промывания желудка большим количеством (3-4 л) воды комнатной температуры до чистых промывных вод. Для этого Вы должны **попросить пациента выпить** за один прием как можно больше **тепловатой, чуть подсоленной воды и вызвать рвоту**, нажимая пальцами на корень языка. Такую манипуляция Вы должны повторить 2 - 3 раза, после чего дать пациенту 2 - 3 столовые ложки размятого активированного угля и слабительное

# Виды кровотечений

Капиллярное



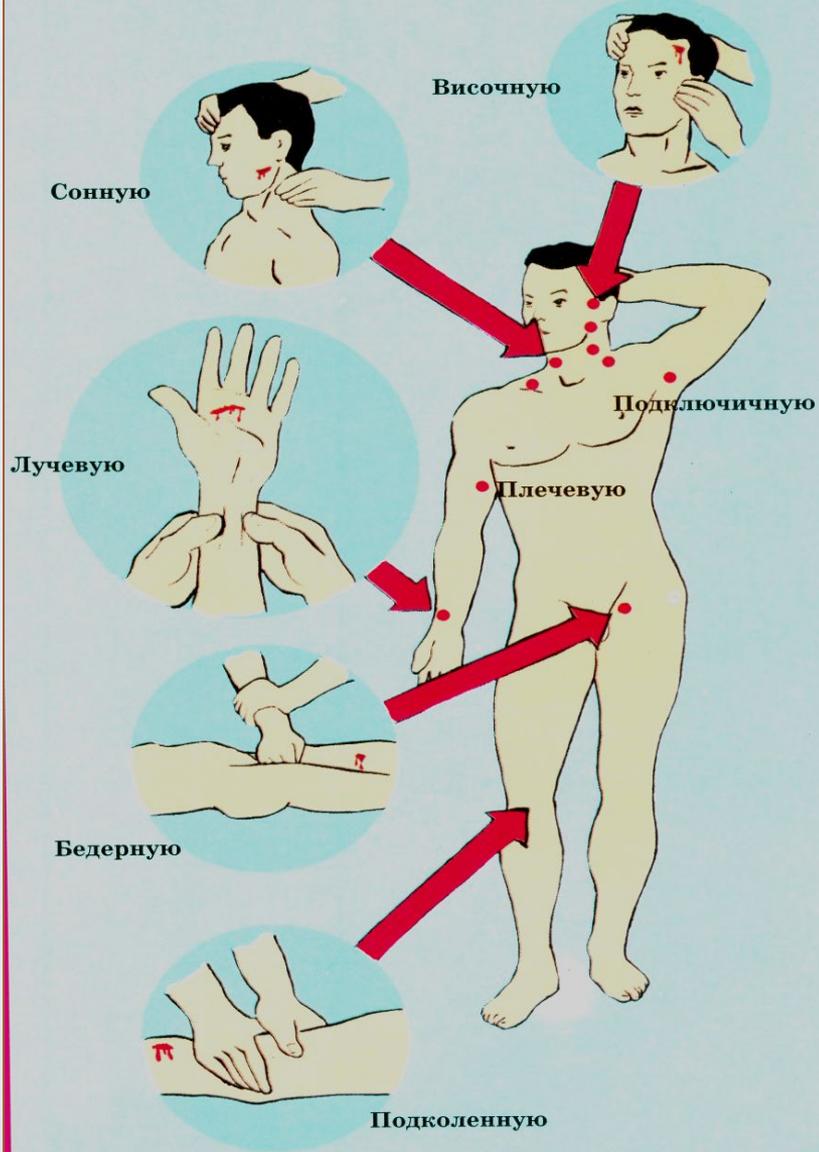
Артериальное



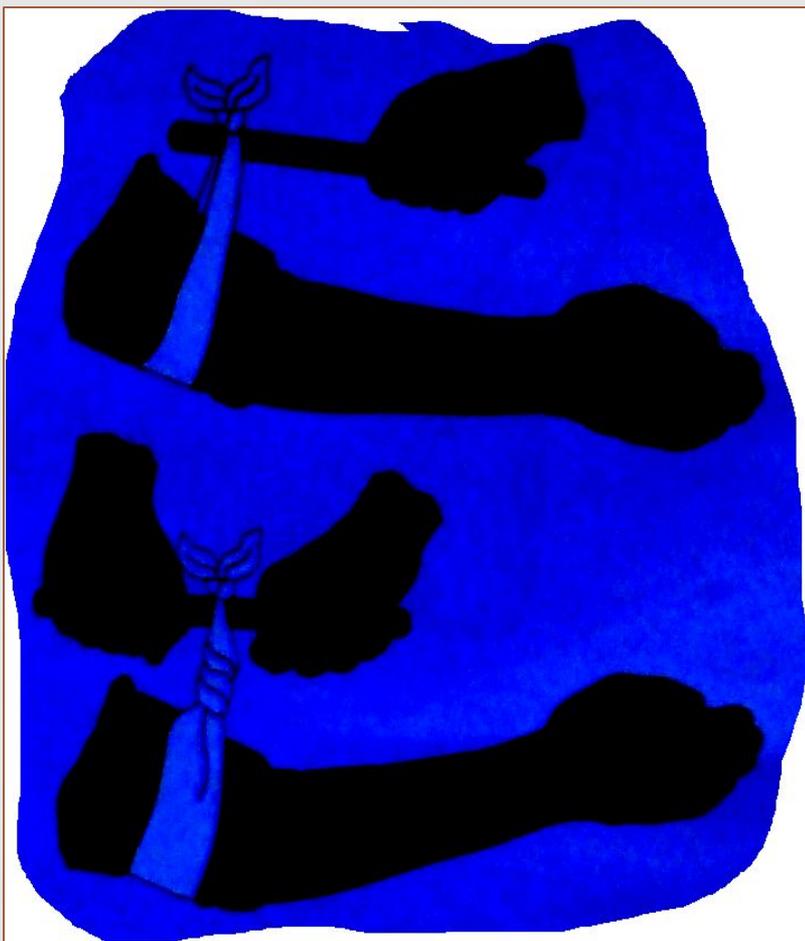
Венозное



**Прижать артерию к костному выступу  
(при артериальном кровотечении)**



# Наложение жгута - закрутки

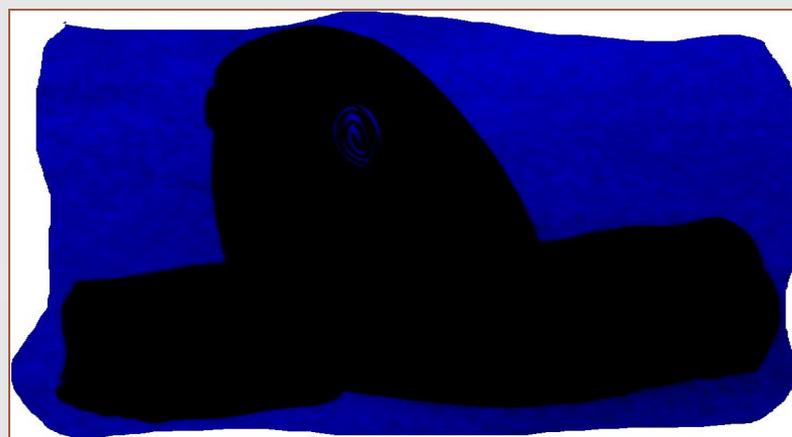
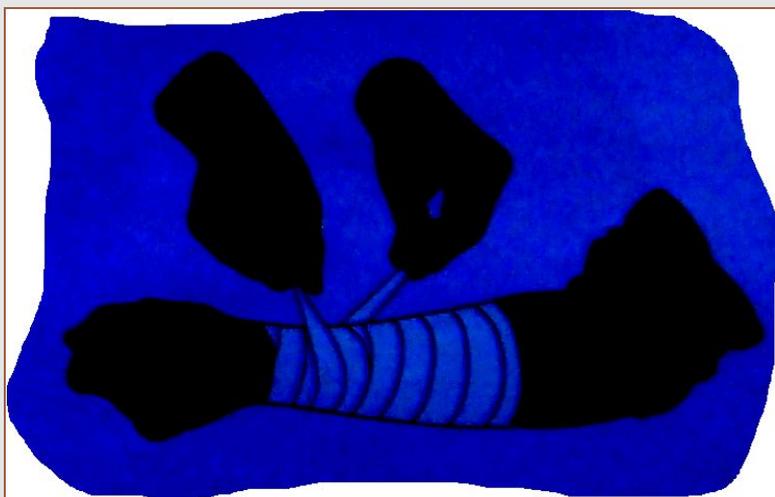
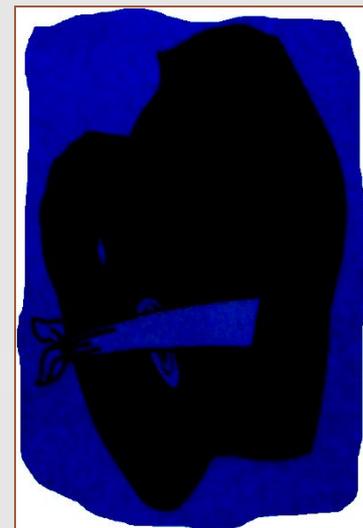


Жгут (закрутка) не может быть использован на срок не более 2 часов. Через 1,5 – 2 часа следует немного отпустить жгут на 1 – 2 минуты до покраснения кожи и снова затянуть его.

# Наложение давящей повязки



Кожу вокруг раны  
2 -3 раза  
протереть  
кусочком марли  
или ваты,  
смоченной  
антисептическим  
веществом.





## Помощь при капиллярных кровотечениях:



- **Наложение давящей повязки.** Если в Вашей аптечке есть гемостатическая губка, ее следует наложить на рану, после чего сделать давящую повязку. Если такой губки нет, то **на рану накладывают несколько слоев марлевых салфеток**, которые фиксируют давящей повязкой.
- В любом случае, если рана находится на конечности, ей следует придать **возвышенное положение и обеспечить покой и холод** (пузырь со льдом).



# Носовое кровотечение

## 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.

# Первая помощь при обмороке

Признаки: Бледность, кратковременная потеря сознания.

Если сознание не восстанавливается более 3-5 мин. вызови «СКОРУЮ ПОМОЩЬ»





## Помощь при обмороке:



- Если есть возможность, **уложите больного на спину**, приподняв его ноги. Если положить больного невозможно (на улице, в транспорте), **усадите его и попросите опустить голову ниже колен** или до уровня колен. Все стесняющие части **одежды** надо **расстегнуть и обеспечить приток свежего воздуха**. Разотрите или опрыскайте холодной водой кожу лица, шеи. Поднесите к носу больного ватку с нашатырным спиртом, потрите ей виски.
- Часто бывает так, что после обморока человек смущается вниманием большого количества людей и отказывается от дальнейшей помощи. Вам следует настоять на том, чтобы больной не остался без сопровождения в ближайшее время, потому что обморок может повториться.

# Ожоги.

- Виды ожогов: в зависимости от повреждающего фактора разделяют на **термические** (горячей жидкостью, пламенем, раскаленным металлом), **электрические** и **химические**.
- По глубине поражения выделяют 4 степени. Площадь ожогов ориентировочно определяется с помощью правила девяток и правила ладоней. Площадь ладони взрослого человека составляет около 1 % площади тела. По правилу девяток крупные части тела составляют 9 или 18 % площади поверхности тела. Например, поверхность головы и шеи, поверхность руки составляют по 9 %, поверхность ноги, передняя поверхность туловища - по 18 %. Ожоги считаются тяжелыми, если общая поверхность повреждений составляет более 10 %.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

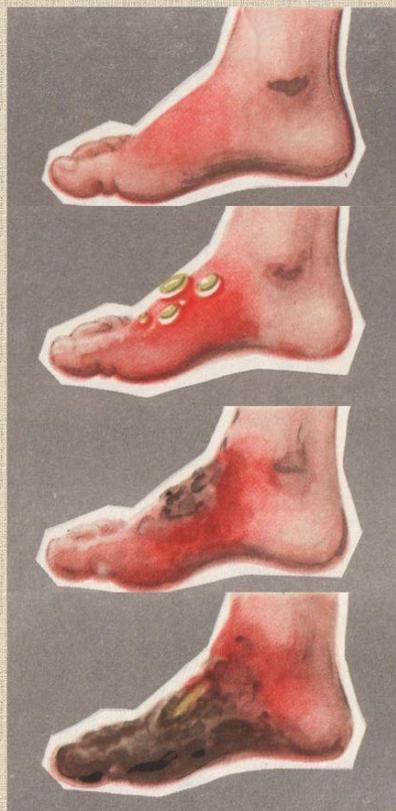
### Классификация

I степень - покраснение и припухлость кожи

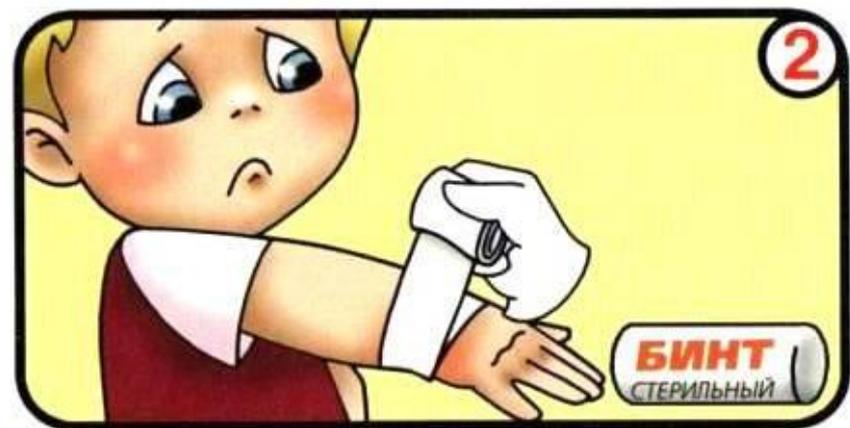
II степень - появление пузырей

III степень - омертвение кожи

IV степень - обугливание кожи, мышц

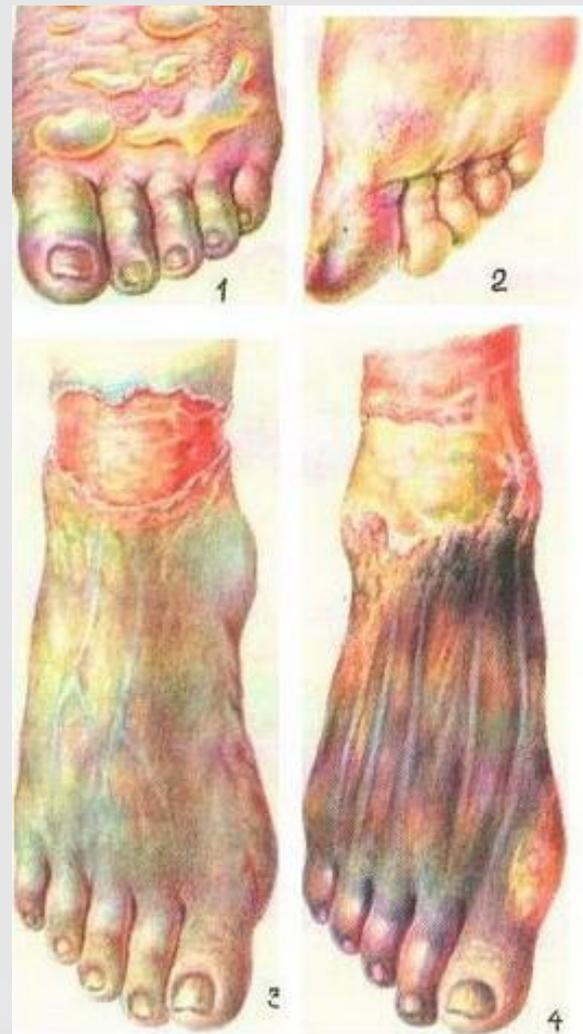


# Ожог

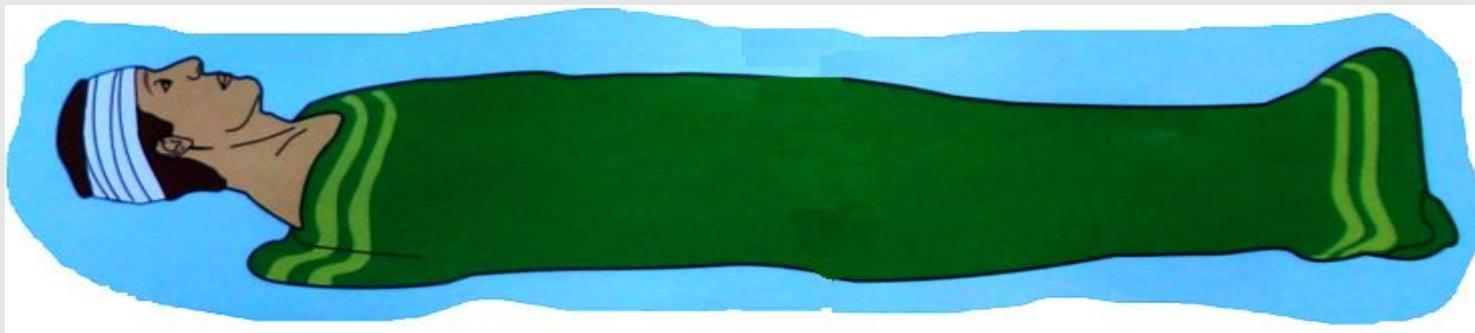


# Отморожения.

- Отморожение возникает при температуре окружающей среды ниже  $0^{\circ}\text{C}$ . Наиболее часто происходит отморожение пальцев, несколько реже - ушей, носа, щек, стоп. При тяжелом отморожении и охлаждении организма возможны одышка, тахикардия, падение АД.
- В начальном периоде отморожения кожа поврежденного участка бледная, холодная, нечувствительная. Пострадавший ощущает онемение. По мере согревания появляется сильная боль и развиваются видимые повреждения тканей, в зависимости от **степени отморожения**: **I степень** - кожа синюшная, с багровым оттенком; **II степень** - кожные пузыри, наполненные прозрачной жидкостью; **III степень** - кожа сине-багровая, появляется отек, пузыри наполняются кровянистой жидкостью, развивается некроз кожи; **IV степень** - омертвление кожи и подлежащих тканей на всю глубину, вплоть до костей, через неделю - влажная или сухая гангрена.

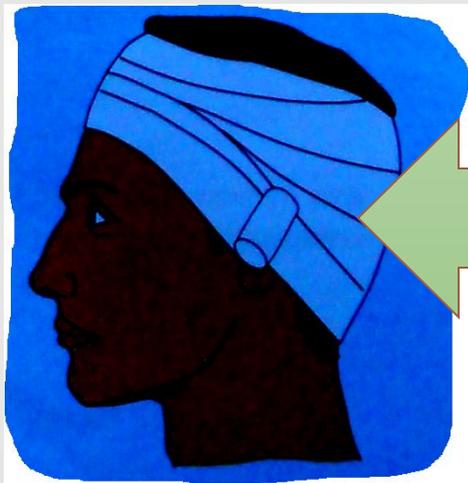


# ПМП при отморожениях



1. Прекратить воздействие холода

2. Тепло укутать пострадавшего

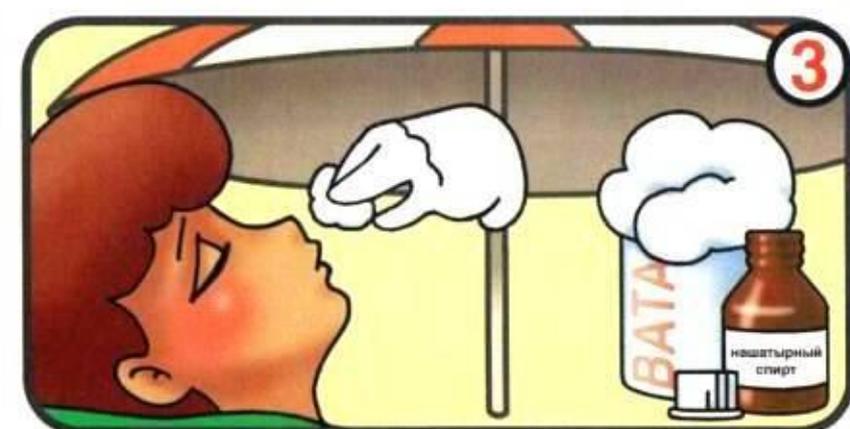
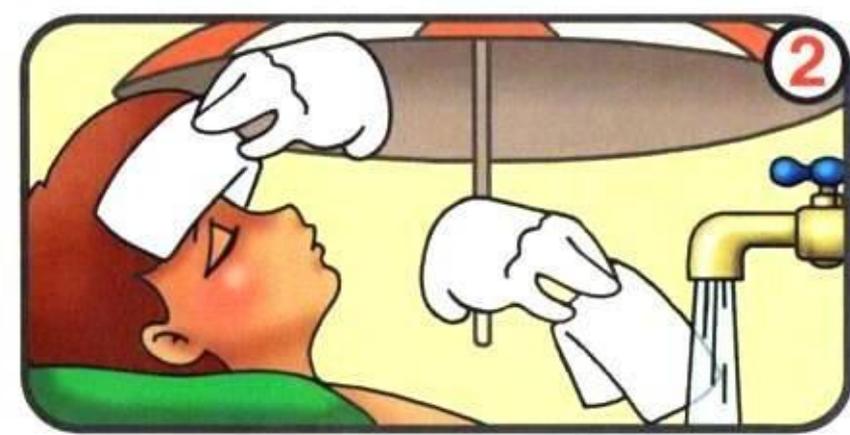


3. На  
отмороженную  
часть тела  
наложить  
асептическую  
повязку



4. Дать обильное теплое питье

# Солнечный, тепловой удар



# Осторожно! Солнце

Солнечному и тепловому ударам наиболее подвержены дети и люди, страдающие заболеваниями сердца, сосудов и желез внутренней секреции

теплого удара ← СИМПТОМЫ → солнечного удара

Расстройство сознания

Расширение зрачков

Носовые кровотечения

Рвота, жажда

Одышка

Учащенный пульс

Повышение температуры (более 39,6)

Мышечные боли

Сухая, горячая кожа

Сильные головные боли

Потемнение в глазах

Головокружение

Тошнота

Покраснение лица



## Внимание

При потере сознания, не дожидаясь врача, можно сделать **искусственное дыхание и закрытый массаж сердца**

## Первая помощь

1



Перенести пострадавшего в тень или в прохладное помещение

2



Уложить на спину, голову приподнять

3



Снять одежду, ослабить пояс

4



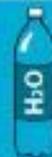
Тело обтереть холодной водой (обернуть влажной простыней)

5



На голову и лоб холодные компрессы

6



Напоить холодной водой

# Укусы насекомых



## Что делать при укусе осы?

- 1** Зона укуса осматривается на предмет наличия жала при необходимости жало извлекают пинцетом или иглой.
- 2** Место, которое укусила оса дезинфицируют. Снять отечность, уменьшить боль и замедлить распространение яда поможет холодный компресс или лед.
- 3** Для уменьшения зуда применяют антигистаминную мазь



Электротравма – повреждения, возникающие от действия электрического тока большой силы или молнии.

## ПМП при поражении электрическим током



# Помощь при поражении электрическим током:

- Если сердцебиение сохранено, а дыхание отсутствует - начинайте искусственную вентиляцию легких (рот в рот или рот в нос). При отсутствии сердцебиения - начинайте непрямой массаж сердца в сочетании с искусственной вентиляцией легких (2 вдоха на 15 толчков). Как правило, запустить сердце можно, нанеся сильный удар в середину грудины и продолжив наружный массаж сердца. **Показателем правильного массажа сердца будут пульсовые толчки на сонной артерии, сужение зрачков и появление самостоятельного дыхания.**





## Судороги. Эпилептический статус.



- Эпилептический припадок может возникать либо внезапно, либо после предвестников. Это могут быть разнообразные нарушения восприятия (зрительные, звуковые, обонятельные ощущения), сердцебиение, кишечная перистальтика, речевые и психические предвестники и т.д. **Причинами**, вызывающими эпилептические припадки, могут быть травмы головного мозга, опухоли, острые нарушения мозгового кровообращения, эклампсия беременных.
- **Потеряв сознание**, больной **падает** и издает резкий вскрик. Голова запрокидывается, развивается тризм, руки сгибаются, пальцы сжимаются в кулаки, ноги разогнуты. Грудная клетка застывает в положении максимального выдоха. Затем начинаются **подергивания рук, ног, языка, который в это время прикусывается, голова периодически поворачивается в стороны. Из рта выделяется пена**, происходят непроизвольные мочеиспускания, дефекация. Так продолжается до 2 мин.
- После этого больной затихает. Его **сознание отсутствует**, мышцы расслаблены, бывают автоматические движения. Дыхание из судорожного становится тихим, спокойным. Наступает глубокий сон, через полчаса сменяющийся поверхностным, легким, длящимся до нескольких часов.

# Помощь при эпилептических судорогах :

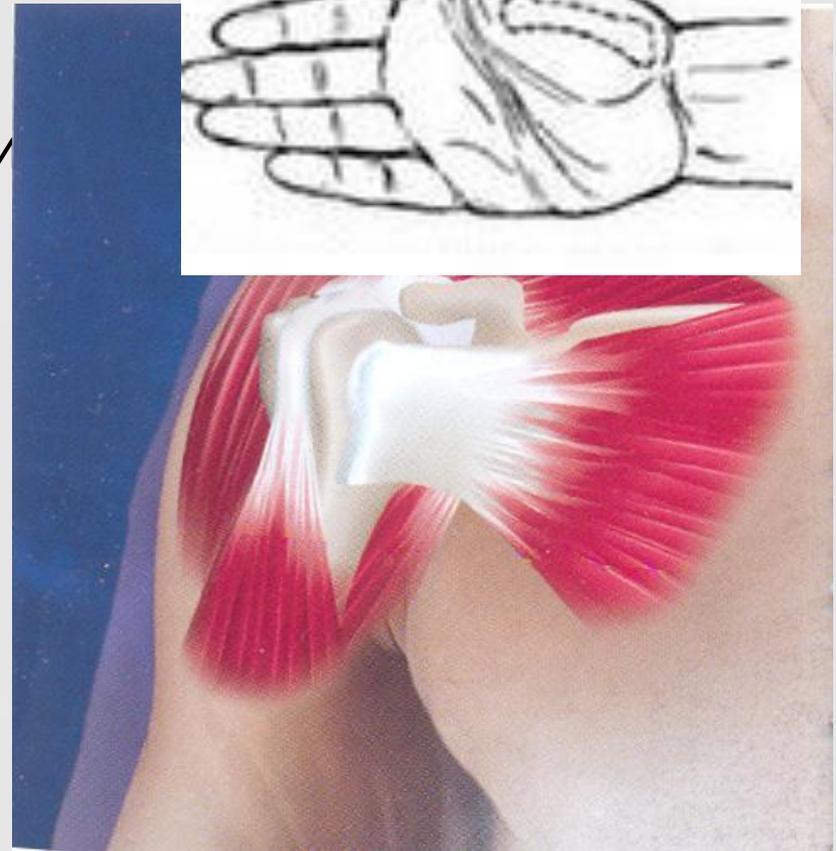
- Вне стен больницы Ваша помощь должна заключаться, прежде всего, в **предупреждении травмирования пациента**. Если Вы успели заметить предвестники припадка, поддержите больного, чтобы он не упал навзничь, со всего размаха своего роста. Постарайтесь **плавно опустить его на пол**, подложив под голову любой мягкий предмет (кофту, тапочки, сумку). На следующем этапе **надо постараться разжать его зубы и вставить между ними (сбоку) какой-нибудь твердый предмет**, обернутый тканью (ложка, обернутая полотенцем, сложенный вдвое не размотанный бинт и т.д.). Этим Вы предотвратите прикусывание языка. После окончания припадка, когда больной уснет, **ни в коем случае не будите его**, он должен проснуться самостоятельно.



# Вывихи и переломы.

**Вывихами называются** стойкое смещение суставных частей сочленяющихся костей, сопровождающееся повреждением суставной сумки  
Признаками вывиха служат:

- 1.изменение формы сустава;
- 2.нехарактерное положение конечности;
- 3.боль;
- 4.пружинящая фиксация конечности при попытке придать ей физиологическое положение;
- 5.нарушение функции сустава.





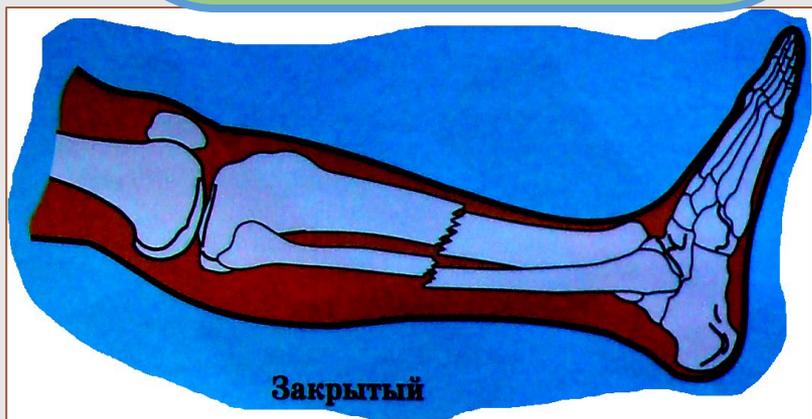
## Помощь при вывихе:



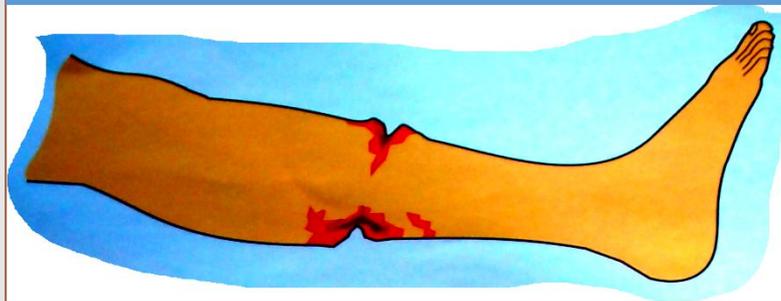
Поскольку любое, даже незначительное движение конечности несет **нестерпимую боль**, прежде всего, Вы должны **зафиксировать конечность в том положении, в котором она оказалась**, обеспечив ей покой на этапе госпитализации. Для этого используются транспортные шины, специальные повязки или **любые подручные средства**. Для иммобилизации верхней конечности можно использовать косынку, узкие концы которой завязывают через шею. При вывихе нижней конечности под нее и с боков подкладывают шины или доски и прибинтовывают к ним конечность. При вывихе пальцев кисти производят иммобилизацию всей кисти к какой либо ровной твердой поверхности. В области суставов между шиной и конечностью прокладывают слой ваты. При вывихе нижней челюсти под нее подводят пращевидную повязку (напоминает повязку, надеваемую на руку дежурным), концы которой перекрестным образом завязывают на затылке.



**Перелом** – частичное или полное нарушение целостности кости в результате удара, сжатия, сдавления, перегиба.



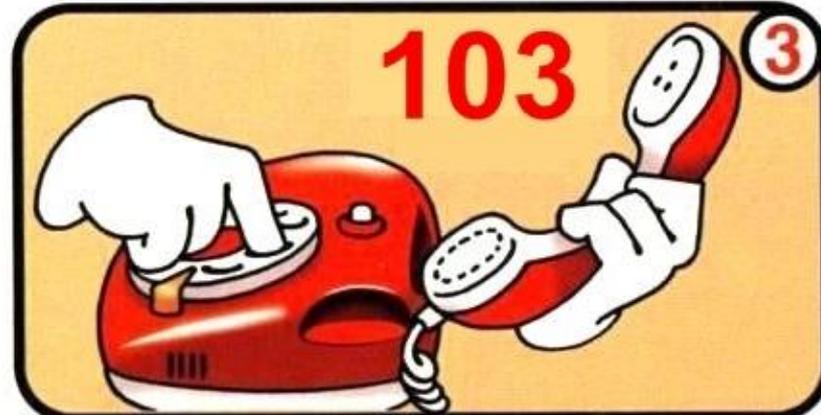
## Виды переломов



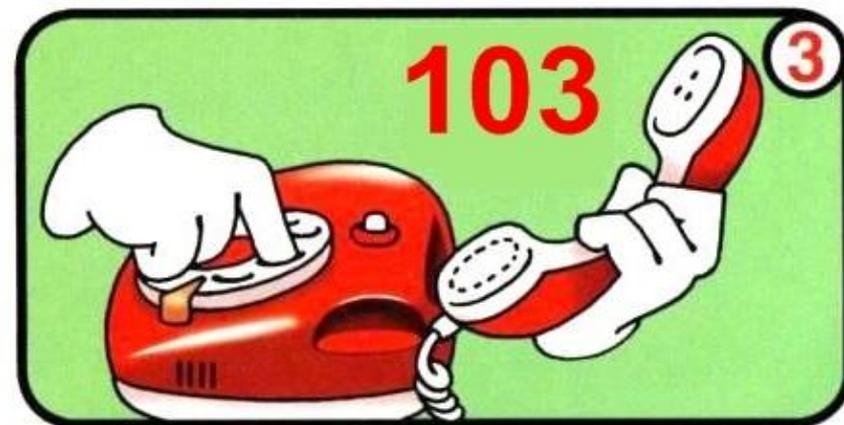
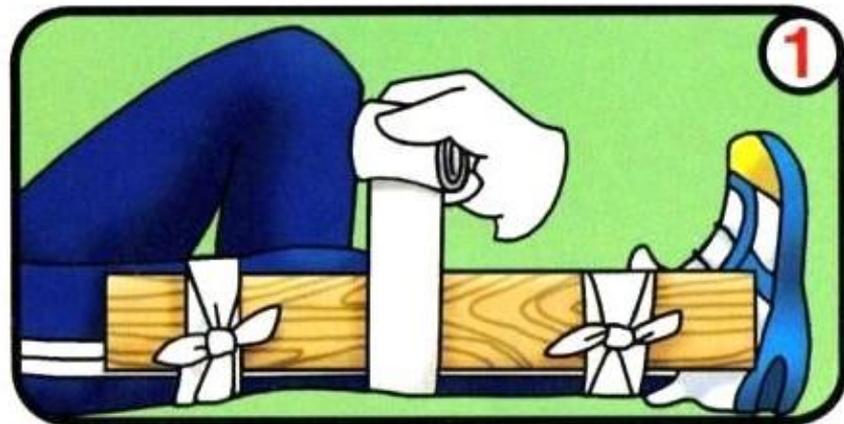
1. деформация конечности в месте перелома;
2. невозможность движения конечности;
3. укорочение конечности;
4. похрустывание костных отломков под кожей;
5. боль при осевом поколачивании (вдоль кости);

Основные признаки при ушибах и переломах - боль, припухлость, гематома, невозможность движений - совпадают.

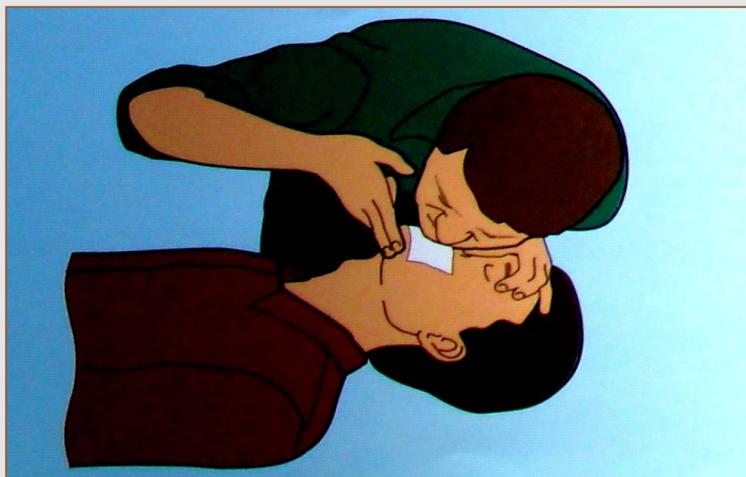
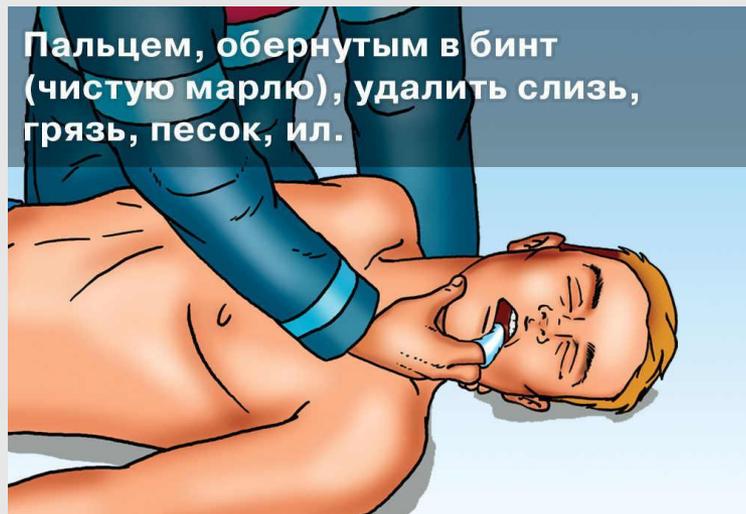
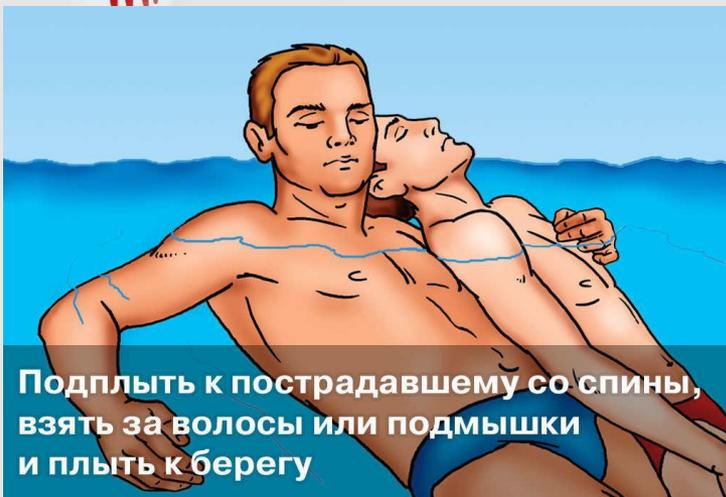
Перелом кисти



# Перелом ноги



# Помощь при утоплении:

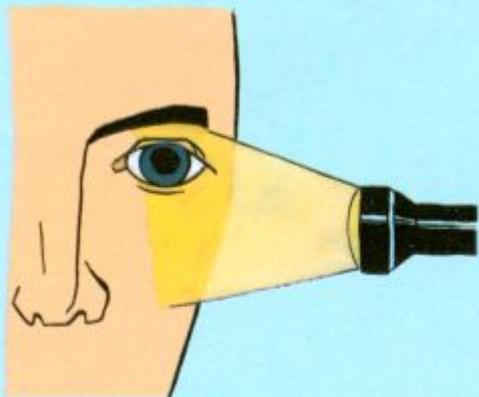


# Внезапная смерть.

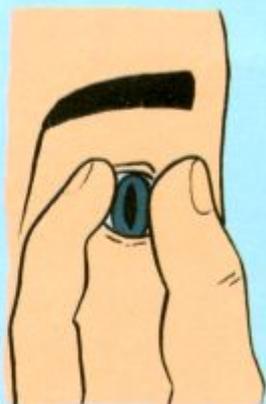
## Признаки внезапной смерти и жизни:

### Признаки внезапной смерти:

- 1. Отсутствие сознания.
- 2. Отсутствие самостоятельного дыхания.
- 3. Отсутствие пульсации на центральных артериях (сонной, бедренной).
- 4. Расширение зрачка и



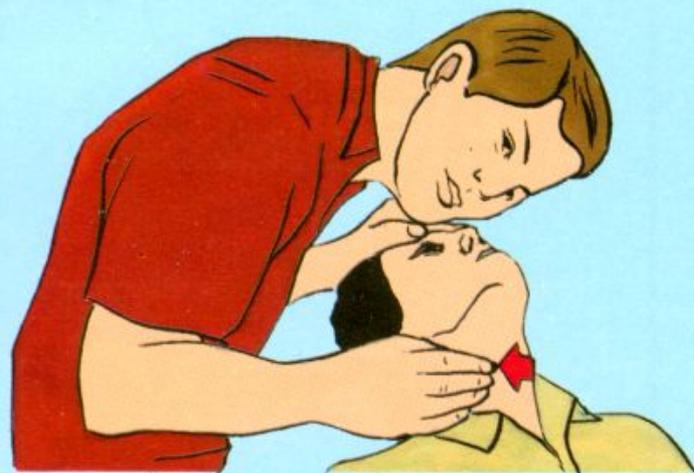
Отсутствие реакции зрачка на свет



Деформация зрачка —  
“кошачий глаз”

### Признаки жизни:

- 1. Наличие сердцебиения.
- 2. Наличие пульса на артериях.
- 3. Наличие самостоятельного дыхания.
- 4. Наличие реакции зрачка на свет



Установить наличие пульса  
на сонной артерии



# СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

ПРОВОДИТЬ ТОЛЬКО НА РОВНОЙ ЖЕСТКОЙ ПОВЕРХНОСТИ  
ЧЕРЕДОВАТЬ МАССАЖ СЕРДЦА С ИСКУССТВЕННЫМ ДЫХАНИЕМ

1



**УБЕДИТЬСЯ**

в отсутствии пульса  
на сонной артерии

**НЕЛЬЗЯ !**

ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ  
НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ  
ДЫХАНИЯ

4

**НАНЕСТИ**

удар кулаком  
по груди



**НЕЛЬЗЯ !**

НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ  
ПУЛЬСА НА СОННОЙ  
АРТЕРИИ

2

**ОСВОБОДИТЬ**

грудную клетку от  
одежды и расстегнуть  
поясной ремень



**НЕЛЬЗЯ !**

НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ  
И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ  
СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ  
КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ  
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ

5

**НАЧАТЬ**

непрямой массаж сердца



Глубина надавливания грудной  
клетки должна быть не менее 3-4 см  
с частотой нажатия 50-80 раз в минуту

**НЕЛЬЗЯ !**

РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ  
ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ  
БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ

3



**ПРИКРЫТЬ**

двумя пальцами  
мечевидный отросток

**НЕЛЬЗЯ !**

НАНОСИТЬ УДАР  
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ  
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ

6

**СДЕЛАТЬ**

«вдох» искусственного  
дыхания



Зажать нос, захватить подбородок,  
запрокинуть голову пострадавшего и  
сделать максимальный выдох ему в рот

**НЕЛЬЗЯ !**

ДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО  
ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ  
ПРЕДВАРИТЕЛЬНО  
НОС ПОСТРАДАВШЕГО

## РЕАНИМАЦИЯ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1

**НАНЕСТИ**

удар кулаком  
по груди



Удар можно наносить в  
положении пострадавшего  
«сидя» и «лежа»

2

**УЛОЖИТЬ**

пострадавшего  
на спину



Комплекс реанимации  
можно проводить только  
в положении пострадавшего  
«лежа на спине»



**Спасибо  
за**

**ВНИМАНИЕ**