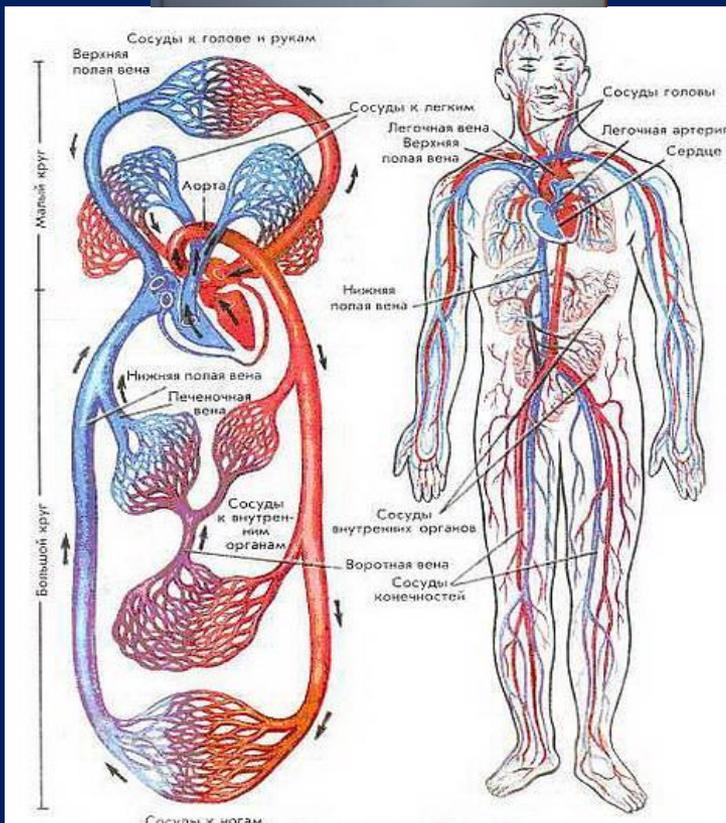


Однажды в майский день погожий упал на улице прохожий.
Упал нелепо, прямо в грязь. Все пальцем тыкали, смеясь.
И проплывали мимо лица. Ворчали: "Надо ж так напиться!"
А он смотрел с мольбой на всех, пытаюсь встать. И смех и грех.
Бубнил неясные слова. В крови седая голова.
С лица стекала жижей грязь. Вокруг шептали грубо: "Мразь".
И обходили стороной, в душе гордясь: я — не такой!
И с отвращением плюясь в грязи запачкаться боясь.
Иные просто пряча взгляд, шагали мимо, мол, спешат.
Поднять? Да Боже упаси! Он, как животное, в грязи.
Так проходил за часом час. Вот и закат уже погас.
Глубокой ночью лишь патруль заметил в грязной луже куль.
Брезгливо пнули сапогом: " Вставай, алкаш! Подвал твой дом".
Не замечали синих губ. Он не ответил. Он был ТРУП.
Седой мужчина не был пьян - больное сердце сжал капкан.
Судьба, усмешкою кривясь, его толкнула прямо в грязь.
Напрасно он пытался встать, напрасно он пытался звать,
придавлен болью, как стеной. Но вот беда - он был НЕМОЙ.
И, может, кто-нибудь из нас такое видел, и не раз,
ухмылку мерзкую тая: "Авось помогут, но - не я".
Так кто ж мы? Люди или нет? Вопрос простой - непрост ответ.
Законы джунглей возлюбя, где каждый — только за себя .



Сердце и крупнейшие сосуды (вид спереди). Коронарные артерии снабжают кровью сердечную мышцу.



УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

- I Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии — **ПРИСТУПИТЬ К РЕАНИМАЦИИ**
- II Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии — **ПОВЕРНУТЬ НА ЖИВОТ И ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ**
- III При артериальном кровотечении — **НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**
- IV При наличии ран — **НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ**
- V Если есть признаки переломов костей конечностей — **НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ**

ЧТО МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ ВНЕЗАПНУЮ ОСТАНОВКУ СЕРДЦА (ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ)?

- Внезапный удар в грудь, в верхнюю часть живота.
- Поражение электрическим током.
- Утопление в морской воде (из-за резкого нарушения электролитного состава крови).

ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ:

- Внезапная остановка сердца (фибрилляция желудочков) — 80%
- Термические ожоги — 15%
- Повреждение костей и внутренних органов — 4%
- Спазм дыхательной мускулатуры и асфиксия (удушение) — 1%

ПОРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

ЗАПОМНИ!

При поражении электрическим током имеют значение не только его сила, напряжение и частота, но и влажность кожных покровов, одежды, воздуха и продолжительность контакта.

Варианты прохождения электрического тока по телу

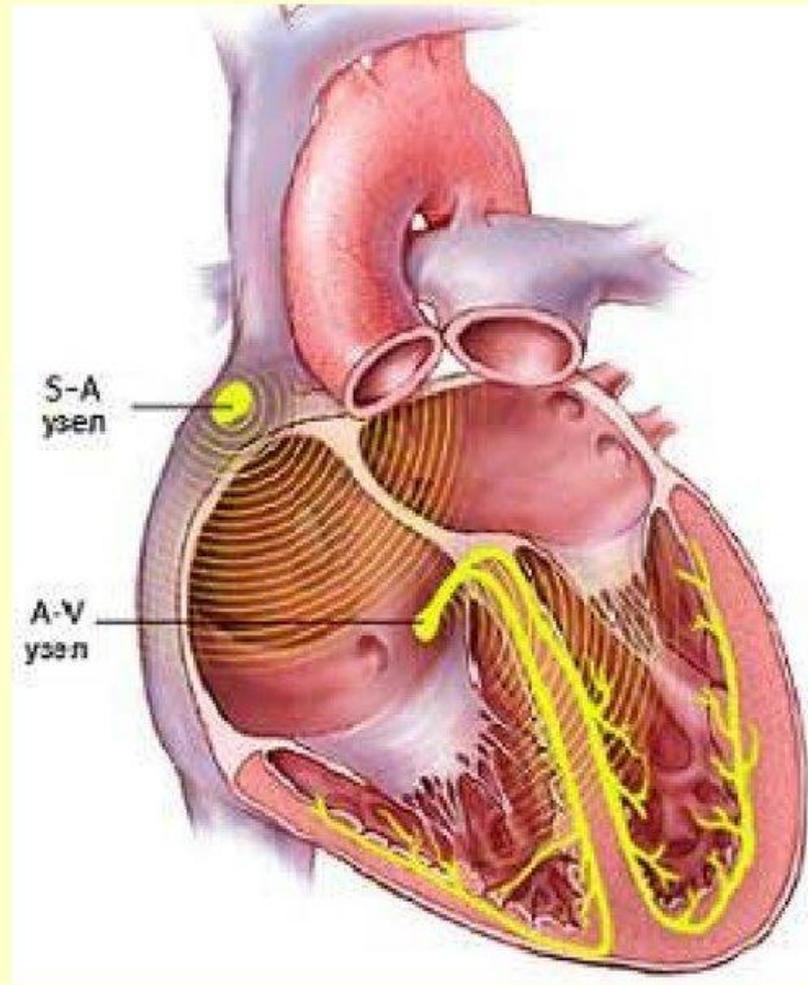


ЗАПОМНИ!

Наиболее опасна та петля тока, путь которой лежит через сердце. Основная причина смерти при поражении бытовым электричеством — фибрилляция желудочков сердца.

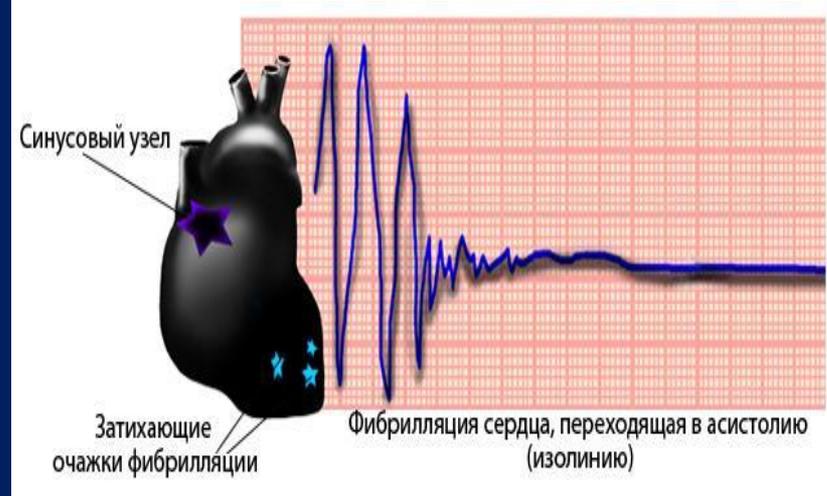
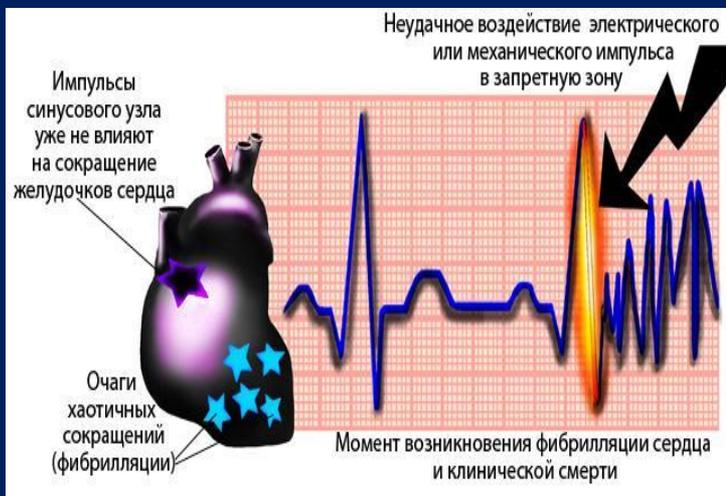
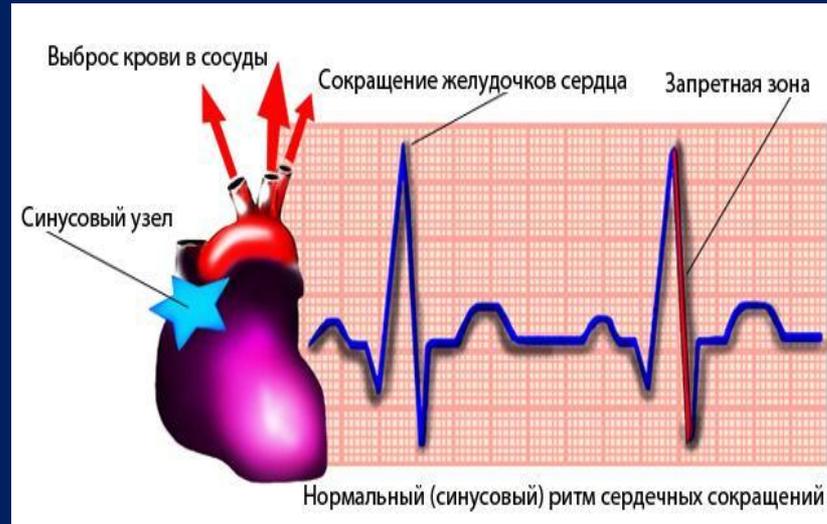
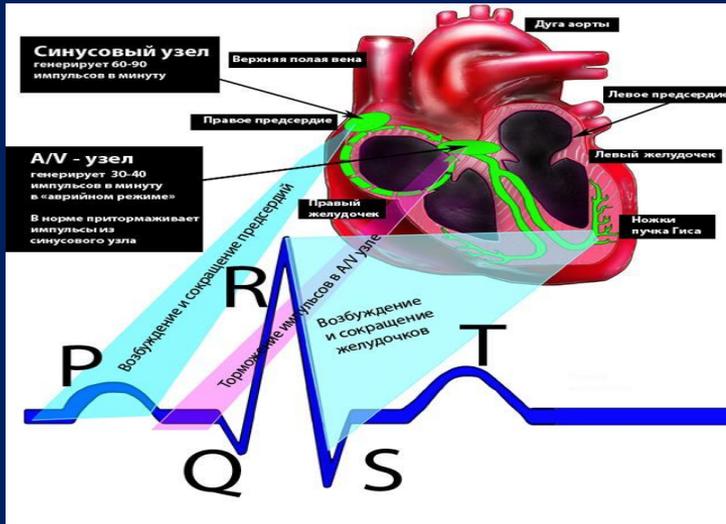
Проводящая система сердца

- **Синусно-предсердный узел** (А.Кис – М. Флека) состоит из клеток первого типа – водителя ритма
- **Предсердно-желудочковый узел** (Л.Ашофф – С.Тавара) состоит из клеток второго типа, передающих возбуждение
- **Предсердно-желудочковый пучок** (В.Гиса) делится на правую и левую ножки. Состоит из клеток третьего типа передающих возбуждение к клеткам миокарда желудочков.
- **Волокна Пуркинье** приводят к возбуждению желудочки

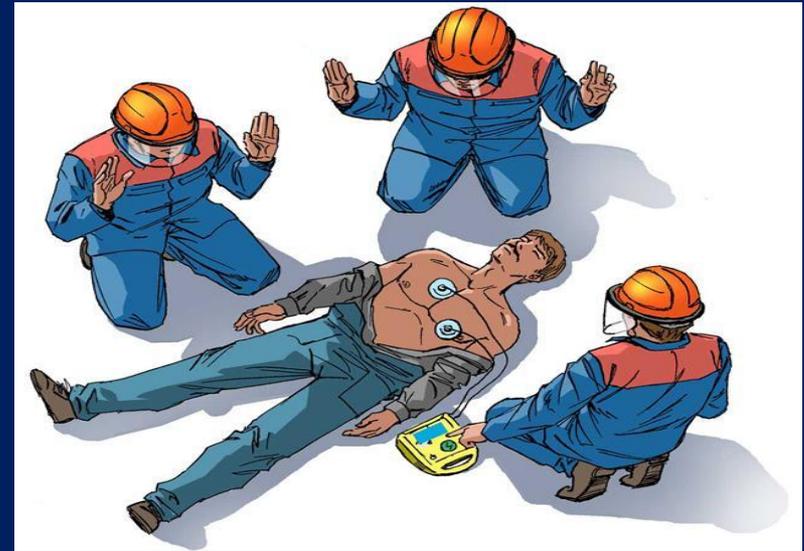


ЧТО ТАКОЕ ФИБРИЛЛЯЦИЯ СЕРДЦА

Проводящая система сердца и формирование элементов электрокардиограммы



Запомни! Чем скорее произведена механическая или электрическая дефибрилляция, тем больше шансов на спасение!

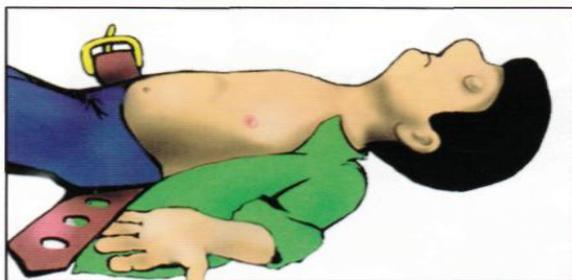


**Признаки биологической смерти:
высыхания роговицы глаза,
деформации зрачков и трупных пятен**

Нет сознания, пульса на сонной артерии и реакции зрачка на свет

2

**ОСВОБОДИТЬ
ГРУДНУЮ КЛЕТКУ
ОТ ОДЕЖДЫ
И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**

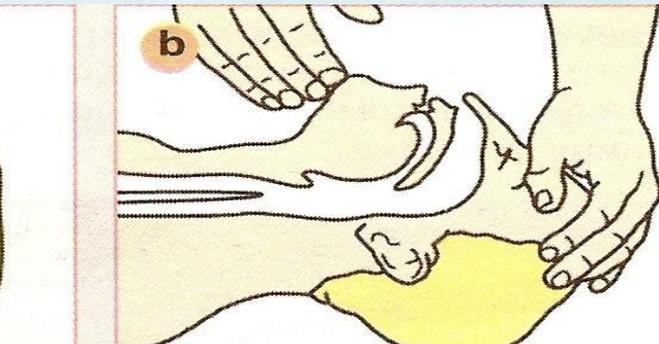
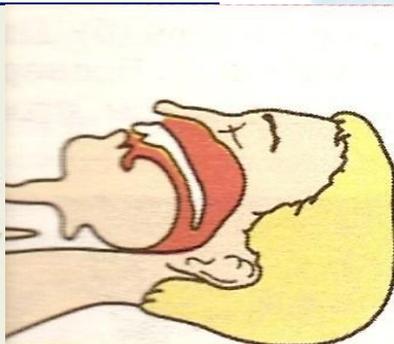


**НЕЛЬЗЯ!
НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ
И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ
СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ
ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ.**

ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ

- Для быстрого возврата крови к сердцу — приподнять ноги пострадавшего.
- Для сохранения жизни головного мозга — приложить холод к голове.

**ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ,
НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ
РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ
ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА.**



Разгибание головы назад



Открывание рта



Выдвижение нижней челюсти вперёд



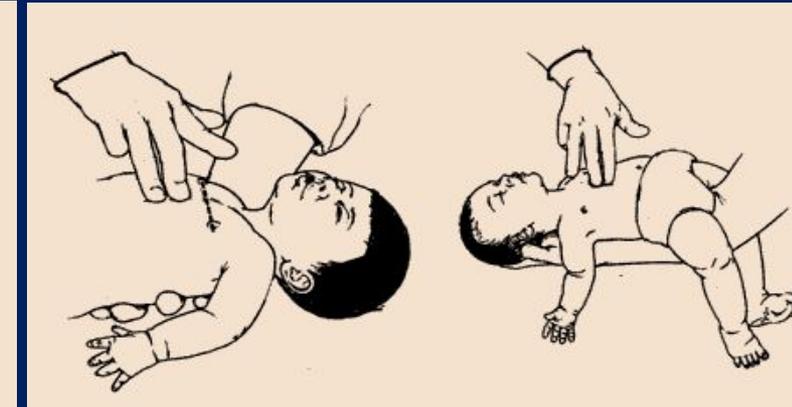
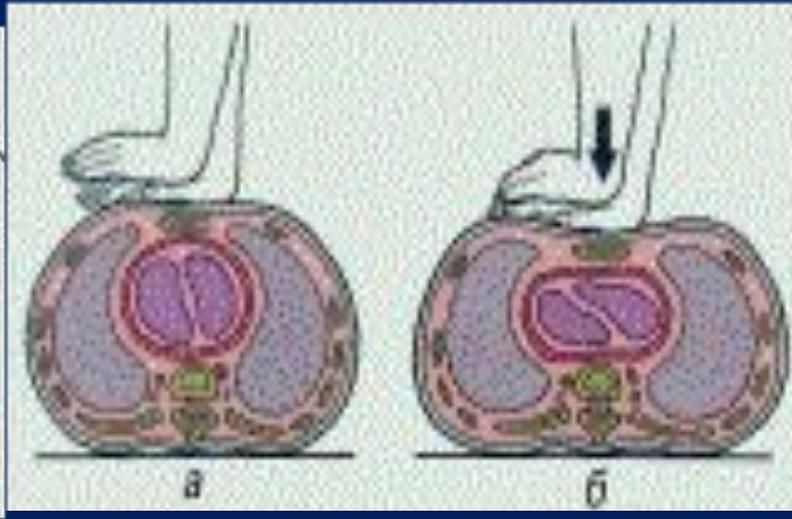
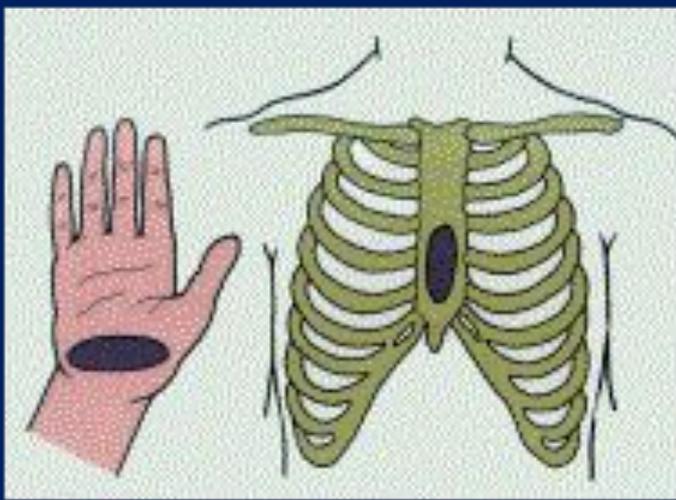
Удаление инородного тела



Извлечение запавшего языка







А

В

С

Частота компрессий грудной клетки при СЛР

А- 80 уд/ мин у взрослого

В- 100 уд/ мин детей до 10 лет

С- 120 уд/мин у новорожденных



Выполнять комплекс реанимации

2 вдоха → 30 надавливаний



ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ
НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И ВДОХОВ
ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ – **30:2**,
НЕЗАВИСИМО ОТ КОЛИЧЕСТВА УЧАСТНИКОВ
РЕАНИМАЦИИ.

Время проведения сердечно-легочной реанимации должно производиться до появления самостоятельной сердечной деятельности (не менее 30-40 минут) или до прибытия медицинских работников

ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ



**НЕЛЬЗЯ!
РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ
ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА.**

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков!», «Нет пульса!», «Есть пульс!» и т. п.

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.

Прекардиальный удар

Прекардиальным ударом можно заставить сердце заработать так же синхронно, как и прежде.

Цель удара как можно сильнее сотрясти грудную клетку, что станет толчком к запуску остановившегося сердца.

Если удар нанесен в течение первой минуты после остановки сердца, то вероятность оживления превышает 50%.

При нанесении удара в случае наличия пульса на сонной артерии, есть риск спровоцировать остановку сердца.



Прекардиальный удар наносят ребром сжатой в кулак ладони в точку, расположенную на груди на 2-3 см выше мечевидного отростка.

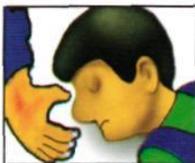
1 УБЕДИТЬСЯ

в наличии пульса на сонной артерии и завести руку пострадавшего за голову.



Одной рукой взяться за дальнее от себя плечо, а другой — за поясной ремень или пояс одежды.

2 ПОВЕРНУТЬ



пострадавшего грудью к себе на колени и очистить пальцами или салфеткой ротовую полость.

ВНИМАНИЕ!

Заведенная за голову рука пострадавшего страхует шейный отдел позвоночника от опасных боковых смещений во время поворота на живот и служит осью, которая значительно облегчает поворот тела.

1 Осторожно встрахните пострадавшего за плечи и проверьте его реакцию на слова: «Сожми мою руку. Теперь отпусти». Если он не реагирует, значит, находится без сознания и его **дыхательные пути** могут быть непроходимы (см. с. 13).



2 Приготовьтесь повернуть пострадавшего на бок: опуститесь рядом с ним на колени, поднимите его ближнее к вам бедро так, чтобы колено согнулось под прямым углом. Поддерживая бедро, распрямите дальнюю от вас руку пострадавшего под прямым углом к его телу. Затем положите ближнюю руку поперек его груди так, чтобы ее пальцы были обращены к другому плечу.



3 Приподнимая за бедро согнутой ноги и ближнее плечо, перекатите тело на бок, толкая от себя. Нога должна оставаться согнутой, чтобы пострадавший не перевернулся дальше на живот. Рука должна лежать поперек другой руки в области локтевого сустава.



Потеря сознания (обморок, коллапс, кома)

Обморок – кратковременная потеря сознания

4 минуты + есть пульс на сонной артерии

Коллапс – потеря сознания более 4 минут из-за резкого падения кровяного давления в ССС + есть пульс на сонной артерии

Кома – глубокое бессознательное состояние более 4 минут + есть пульс на сонной артерии

Клиническая смерть - нет сознания, нет пульса на сонной артерии, нет реакции зрачка на свет

СОСТОЯНИЕ КОМЫ

3

УЛОЖИТЬ

пострадавшего на живот и приложить холод к голове

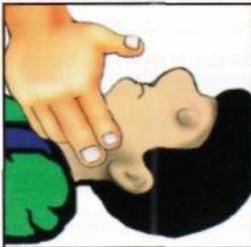


Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет.

НЕЛЬЗЯ!
ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА
В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАЩИМ
НА СПИНЕ.

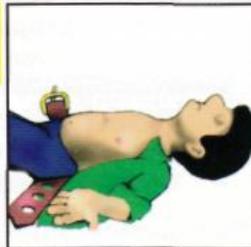
ОБМОРОК

1



Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.

2



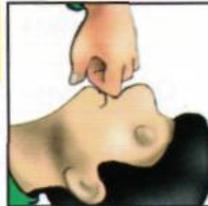
Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.

3



Приподнять ноги.

4



Надавить на болевую точку.

НЕДОПУСТИМО!

1. Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках.
2. Кормить в случаях голодного обморока.

Если нет пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации.

Если есть пульс на сонной артерии — приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень.

Надавить на болевую точку.

Если в течение 3 минут сознание не появилось — повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове.

При появлении боли в животе или повторных обмороков — положить холод на живот.

При тепловом ударе — перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди.

В случаях голодного обморока — напоить сладким чаем.

Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача.

ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЯ:

капиллярное; венозное; артериальное; паренхиматозное

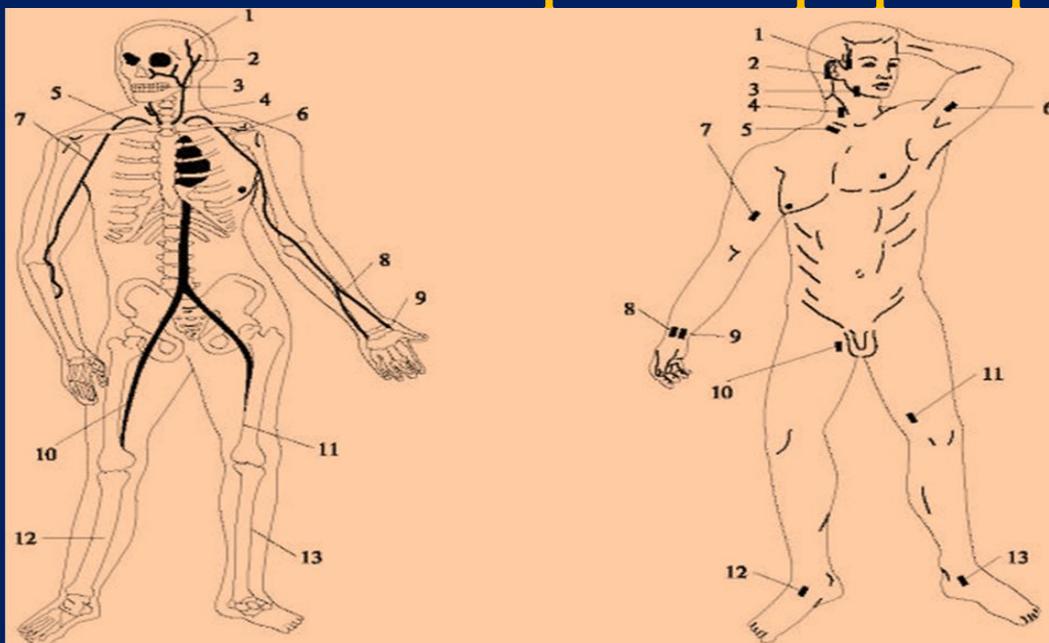
ОСТАНОВКА НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

Капиллярное кровотечение - кровь красная, течет со всей поверхности раны.

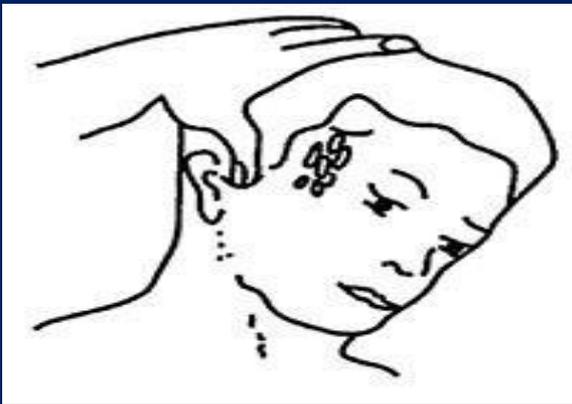
Венозное кровотечение - кровь темно-красная, струя течет непрерывно.

Артериальное кровотечение - алый цвет крови и пульсирующая струя
пальцевое прижатие сосуда, сгибание конечности в суставе,
наложение давящей повязки, наложение жгута; тампонада раны,
использование гемостатиков местного действия.

Точки прижатия артерий при кровотечении



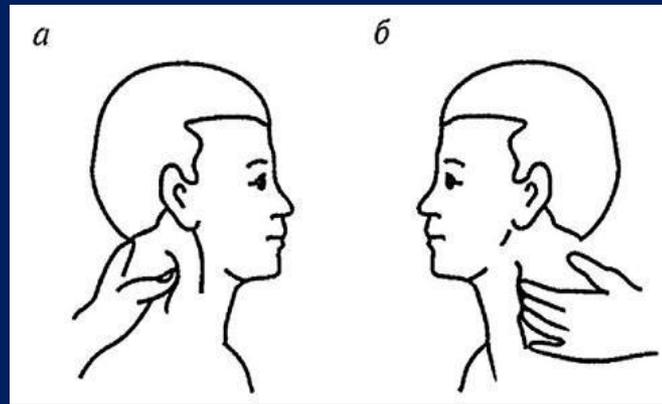
- 1 - височная; 2 - затылочная;
- 3 - челюстная; 4 - сонная;
- 5 - подключичная;
- 6 - подмышечная;
- 7 - плечевая;
- 8 - лучевая;
- 9 - локтевая;
- 10, 11 - бедренная;
- 12, 13 - большеберцовая артерия



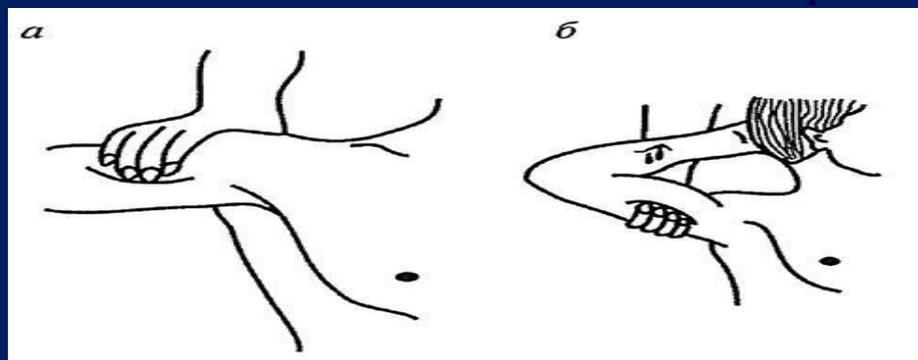
кровотечение из виска и лба - прижатие височной артерии впереди уха.



кровотечение из сосудов нижней части лица прижатие челюстной артерии к краю нижней челюсти



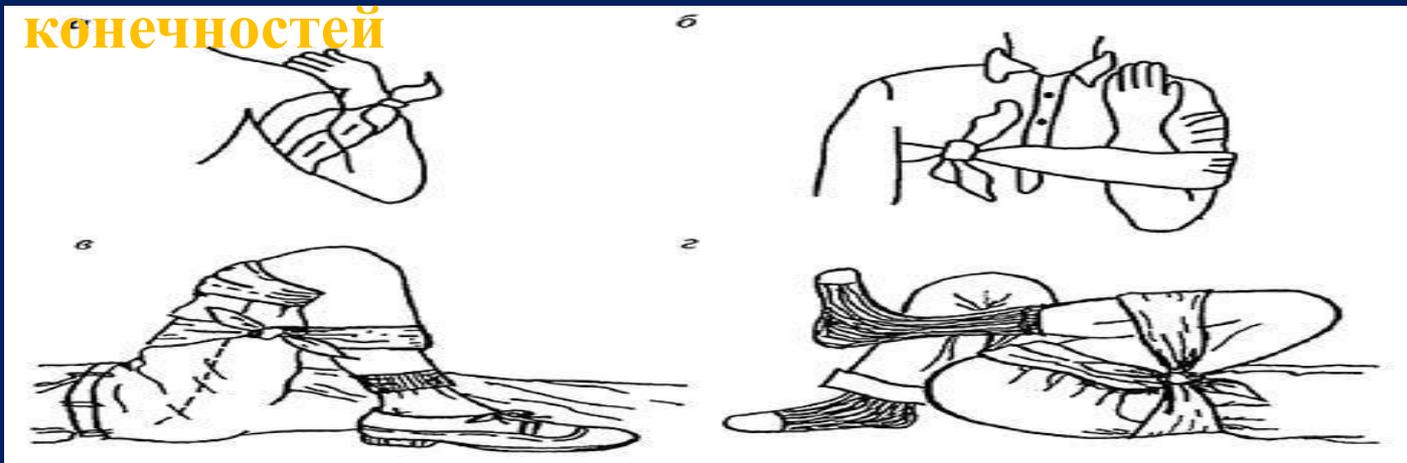
**при кровотечениях из ран шеи, подчелюстной области и лица:
а - прижатие большим пальцем
б - вторым-четвертым - прижатие большим пальцем**



при кровотечениях из ран средней и нижней трети плеча, предплечья и кисти прижатие плечевой артерии к кости вторым—четвертым пальцами, с внутреннего края двуглавой мышцы

Остановка кровотечения сгибанием

конечностей



При отсутствии резинового жгута используют подручные материалы, (резиновую трубку, поясной ремень, галстук, бинт, носовой платок).

Наложение жгута - закрутки



При отсутствии резинового жгута используют подручные материалы, (резиновую трубку, поясной ремень, галстук, бинт, носовой платок).

Жгут на шею накладывают без контроля пульса.

Венозные, капиллярные, из небольших артерий кровотечения останавливают давящей повязкой.

Наложение давящей повязки единственный метод временной остановки кровотечения из ран, расположенных на туловище (в ягодичной области), на волосистой части головы.



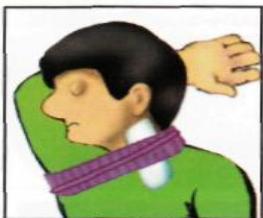
В СЛУЧАЯХ ОПАСНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ РАНЫ ШЕИ И ГОЛОВЫ

1 УСАДИТЬ



пострадавшего и прижать рану пальцем. Приложить под палец многослойную ткань или валик из бинта для герметизации раны.

2 ПРИЖАТЬ



валик из бинта к ране с помощью жгута. Жгут, наложенный таким образом, можно держать, не снимая в течение нескольких часов и даже суток.

ВНИМАНИЕ!

Наложённый на шею жгут можно снимать только по распоряжению медработника.

1 УСАДИТЬ



или уложить пострадавшего и прижать к ране сложенную в несколько слоев чистую ткань (носовой платок, салфетку) или бинт.

2 ЗАФИКСИРОВАТЬ



бинт шапкой-ушанкой, косынкой или платком.

НЕЛЬЗЯ!

Использовать пальцевое прижатие при артериальном кровотечении, особенно в области височных костей.

1 Помогите пострадавшему сесть. Когда нос распух или деформирован, следует считать, что произошел перелом. Если из одной или обеих ноздрей идет кровь, пострадавший должен плотно сжать ноздри пальцами, наклонить голову вперед и дышать через рот, оставаясь в таком положении не менее 10 минут.



2 Приготовьте холодный компресс (см. с. 214).

Пусть пострадавший придерживает его на переносице и меняет, когда тот согреется.

В Пострадавшему срочно нужен врачебный осмотр. Ему нельзя есть или пить на случай, если для лечения потребуется наркоз.

Примите холодный компресс к переносице



3 Чтобы воздух не входил внутрь, но мог выходить, зафиксируйте повязку с трех сторон пластырем. Нижний край оставьте свободным – для выхода воздуха. Затем прикройте всю повязку полиэтиленовым пакетом или алюминиевой фольгой – это предотвратит проникновение воздуха в рану.

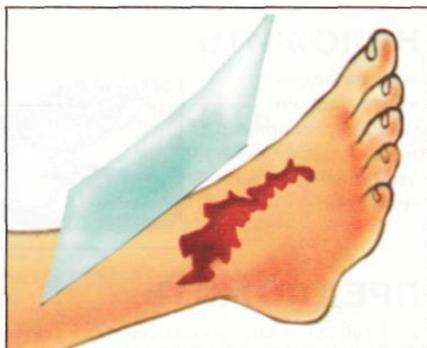


Приклейте пластырь с боков и по верхнему краю повязки

Хорошая опора – горизонтальный стул

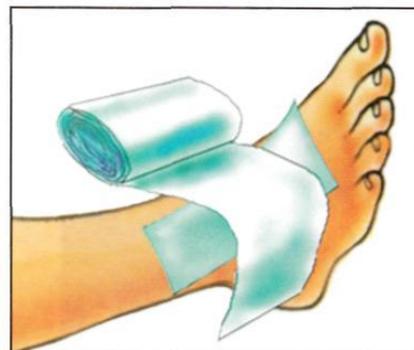
1

НАКРЫТЬ
рану любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны



2

ПРИБИНТОВАТЬ
салфетку или прикрепить ее лейкопластырем



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

**ПРОМЫВАТЬ
РАНУ ВОДОЙ.**

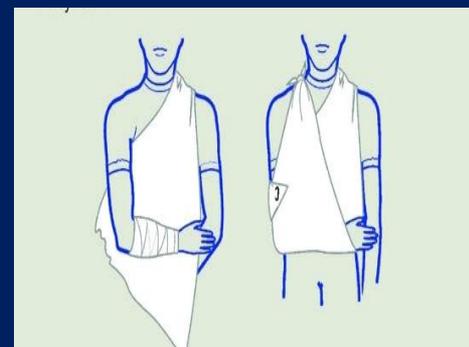
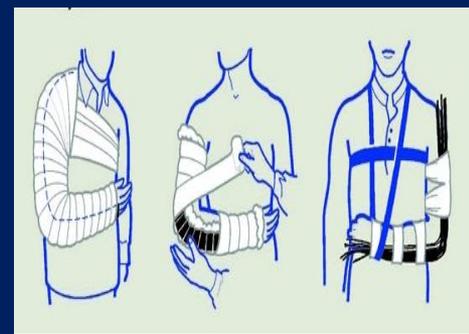
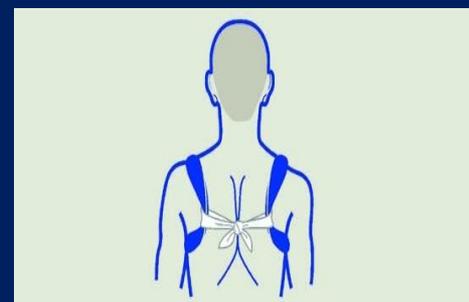
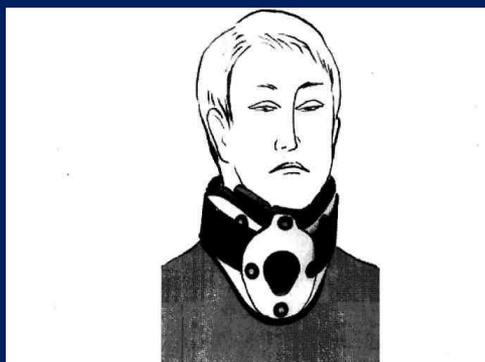
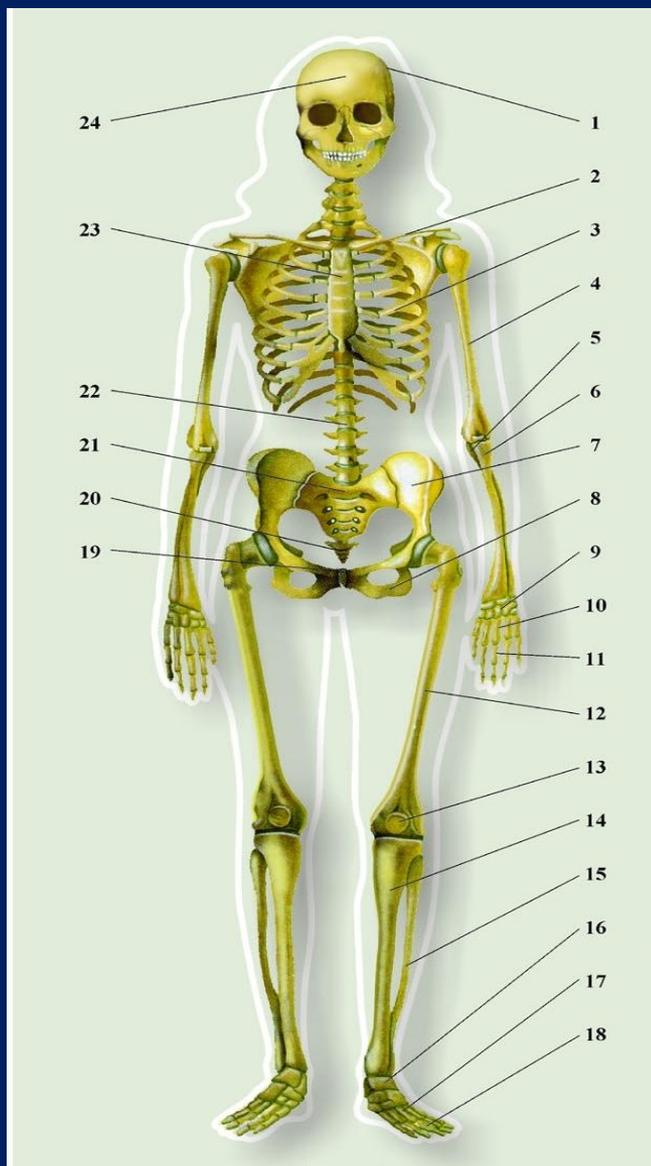
ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

**ВЛИВАТЬ В РАНУ
СПИРТОВЫЕ ИЛИ
ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ
РАСТВОРЫ.**

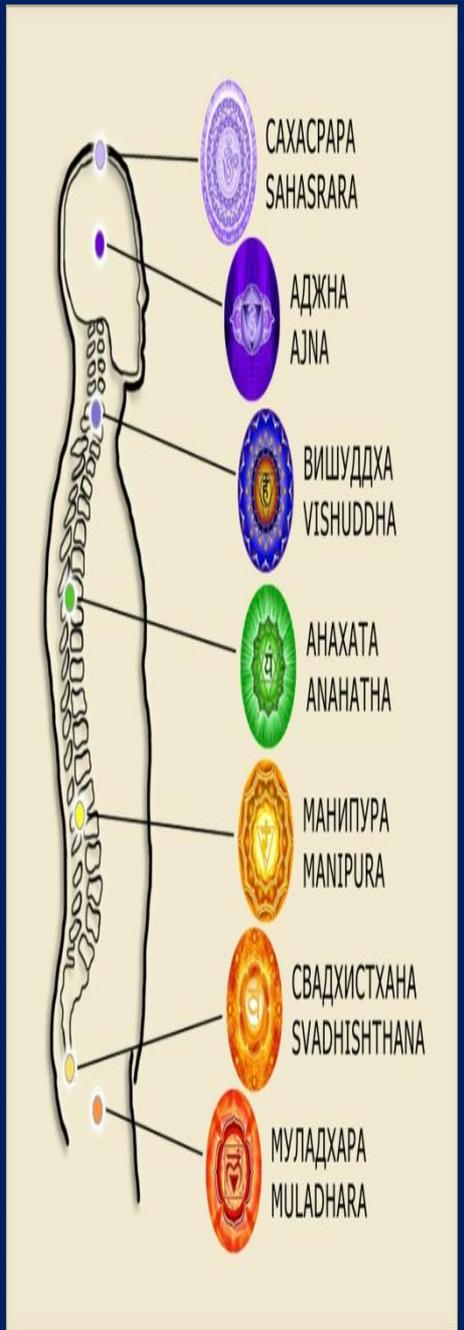
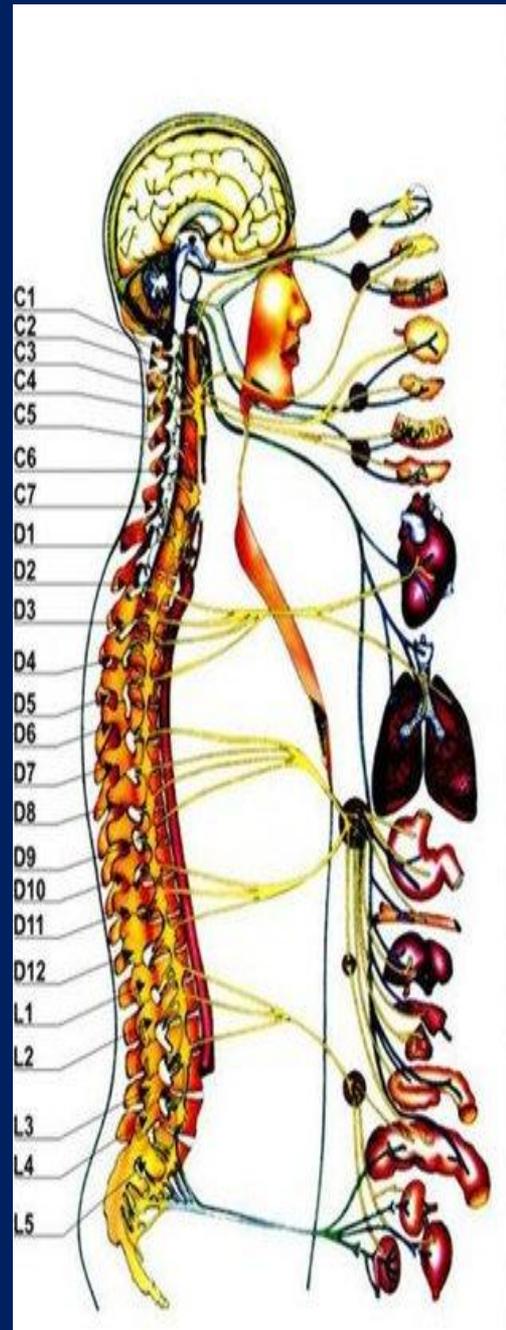


**РАНЕНИЕ
КОНЕЧНОСТЕЙ**

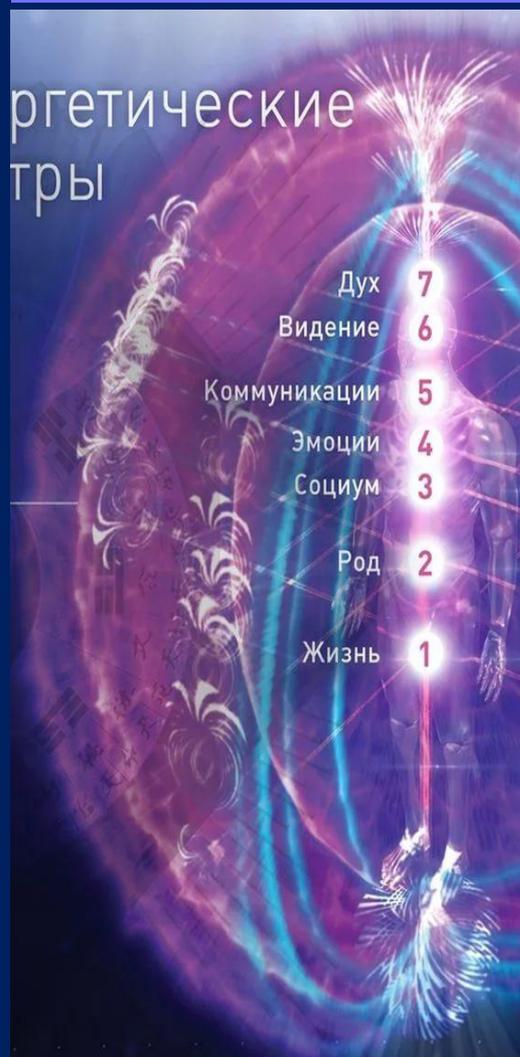
Травма



Обозначение позвоночника	Соответствующие органы и части тела	Патологические симптомы
C1	Гипофиз, внутрен. ухо, мозг, симпат. нерв. система	Головные боли, нервозность, повышенное артер. давление, мигрени, проблемы со сном
C2	Глаза, зрит. и слуховой нервы, височные кости	Заболевание глаз, аллергия, снижение слуха, обмороки
C3	Щеки, внешнее ухо, лицевой нерв, зубы	Невралгии, невриты, угри
C4	Нос, губы, рот, евстахиева труба	Нарушение слуха, увеличенные аденоиды
C5	Голосовые связки	Боль в горле, тонзиллит, ларингит
C6	Мышцы шеи, надплечья	Боли в шее, в плечах, в затылке
C7	Щитовидная железа, плеч. и локт. суставы	Гипотериоз, нарушение подвижности в плечах и локтях
Th1	Руки, запястья, ладони, пищевод, трахея	Астма, кашель, боли в руках и ладонях
Th2	Сердце, перикард, коронарные артерии	Аритмии, боли за грудиной, ишемическая болезнь
Th3	Бронхи, легкие, плевра,	Бронхиты, астма, плевриты, пневмонии
Th4	молочн. железы	
Th5	Желчный пузырь, общий желчный проток	Камни в желчном пузыре, желтуха, наруш. усвоения жиров
Th6	Печень, солнечное сплетение	Расстройства работы печени, желтуха, наруш. сверт. крови
Th7	Желудок	Гастриты, язвы, нарушения пищеварения
Th8	Поджелудочная железа,	Диабет, язвы, расстройства пищеварения и стула
Th9	двенадцатиперстная кишка	
Th10	Селезенка, диафрагма	Расстройства работы пищеварения, икота, нарушение дыхания
Th11	Надпочечники	Аллергические реакции, слабость иммунной системы
Th12	Почки	Болезни почек, усталость, слабость
L1	Почки, мочеточники	Расстройства мочеиспускания, хронические заболевания почек
L2	Тонкая и толстая кишки, паховые кольца, фаллопиевы трубы	Нарушение пищеварения, заболевания женских половых органов, бесплодие
L3		
L4		
L5	Аппендикс, брюшная полость, слепая кишка, верх бедра	Грыжи, запоры, колит, диарея
S1-S5	Половые органы, мочевой пузырь, колено	Аппендицит, кишечные колики, боли в бедре и паху
Co 3-5	Предстательная железа,	Расстройство мочевого пузыря, импотенция, боли в коленях
	Голени, стопы, пальцы ног	Боли в коленях, стопах, ишиас, люмбагия, нарушения мочеиспускания
	Бедренные кости, ягодицы	Отеки, боли в лодыжках
	Прямая кишка, задний проход	Боли в крестце
		Геморрой, нарушение функции тазовых органов



Энергетические центры человека



ЭЦ	Духовный рост	Мотивация	Проблемы
1	Умение действовать, радоваться жизни, способность отстаивать свою точку зрения	Действия ради себя	- страхи - низкая самооценка - неспособность действия - неспособность найти себя
2	Род, гармоничные отношения с предками, потомками и любимыми	Действия ради близких	- отсутствие партнеров, семейного счастья - конфликты с родителями
3	Реализация как мастера своего дела, социальная успешность, уверенность и материальное благополучие	Передача мастерства	- низкие доходы - отсутствие уверенности в завтрашнем дне - занятия не любимым делом
4	Открытое сердце, сбалансированные эмоции, развитая интуиция	Действие во благо	- эмоциональные перекосы - частые депрессии - необоснованная агрессия
5	Коммуникация, способность заразить идеей, творчество	Творение как миссия	- неспособность донести свои идеи окружающим
6	Ясновидение, яснослышание и яснознание	Взгляд на тонкие процессы	- неспособность воспринимать мир
7	Формирующий реальность. Способность человека работать с другими реальностями	Движение к творцу	- выпадение в свою внутреннюю реальность без осознания происходящего

Ушиб - результат повреждения тканей и органов тела тупым предметом.

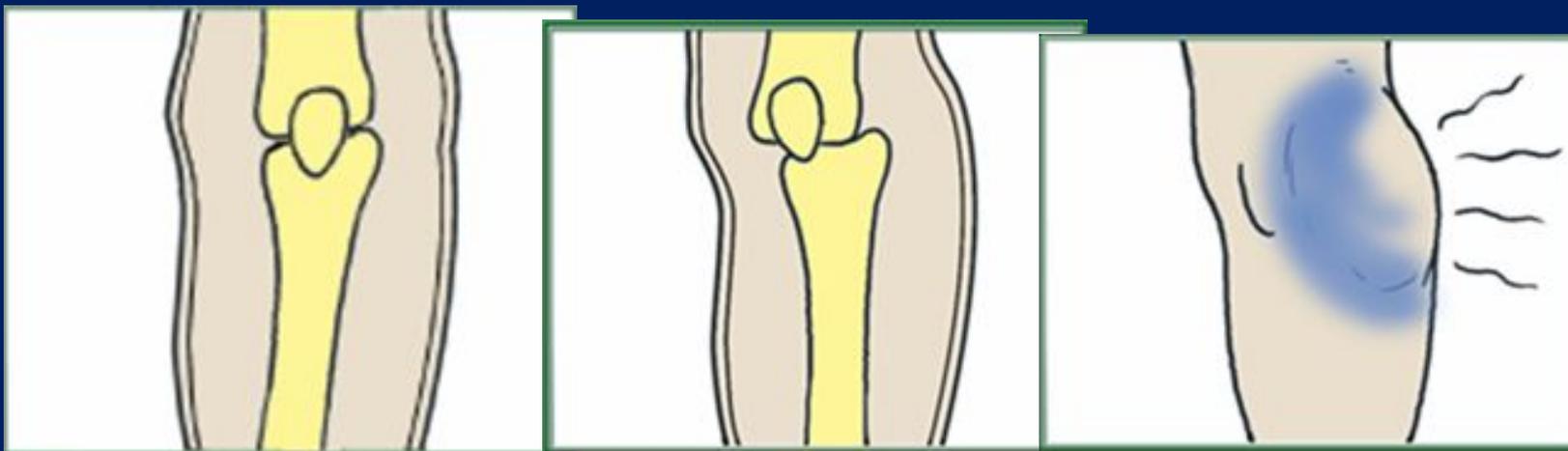
Симптомы:

наличие ссадины и (или) синяка на месте ушиба



Вывих – это смещение кости по отношению к ее нормальному положению в суставе.

При вывихе наблюдаются: изменение формы сустава, неестественное положение конечности, изменение её длины, сильная боль в суставе и невозможность движения.



Растяжение и разрыв связок происходит, когда кость выходит за пределы обычной амплитуды движения.

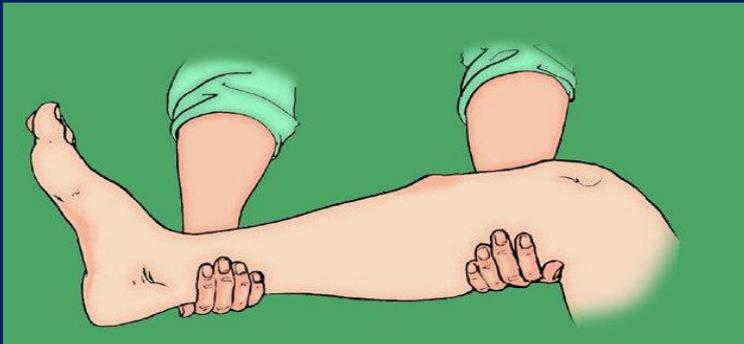


При растяжении связок на место травмы положить холод, наложить тугую повязку, придать конечности возвышенное положение и обратиться к врачу.

В первые 3 суток не применяйте согревающие компрессы.

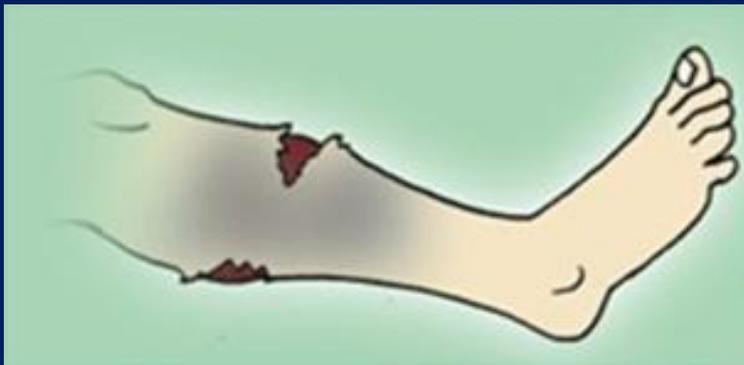
Перелом – это нарушение целостности кости

Переломы бывают закрытые и открытые



Признаки закрытого перелома:

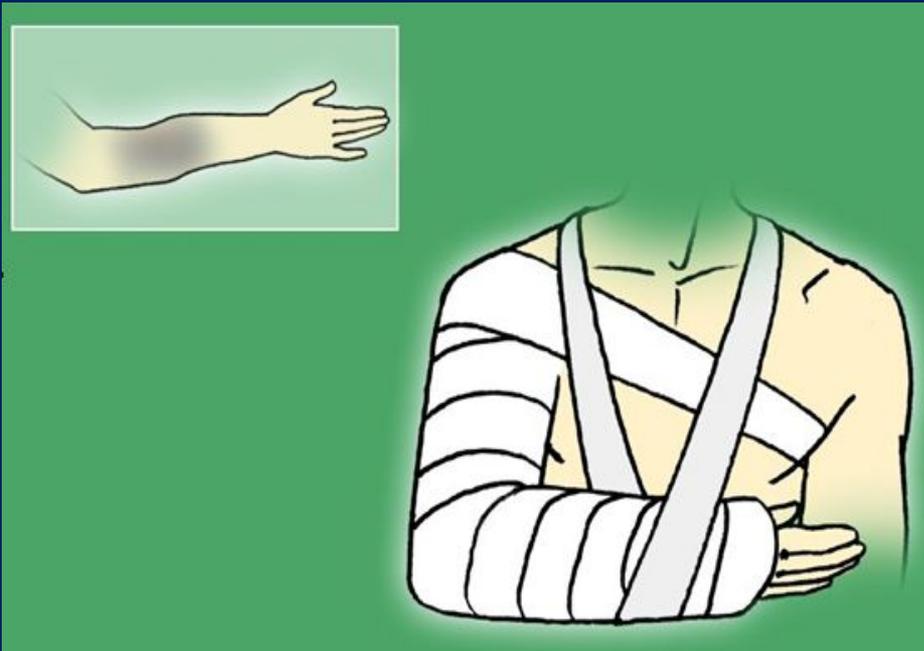
- сильная боль при движении и при нагрузке на конечность;
- деформация и отёк конечности;
- синюшный цвет кожи.



Признаки открытого перелома:

- видны костные обломки;
- деформация и отёк конечности;
- наличие раны,
- часто с кровотечением.

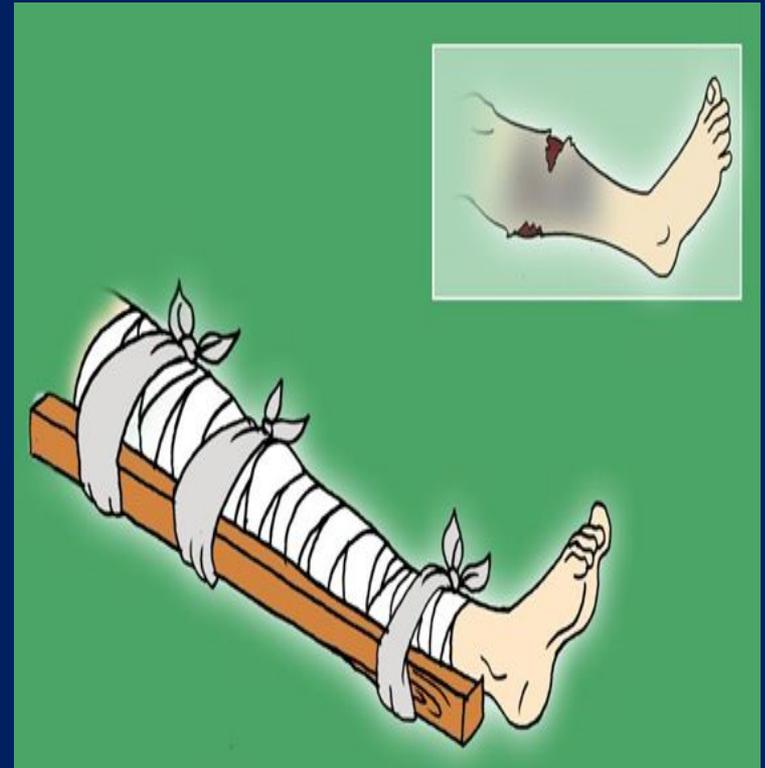
Первая медицинская помощь при закрытых переломах



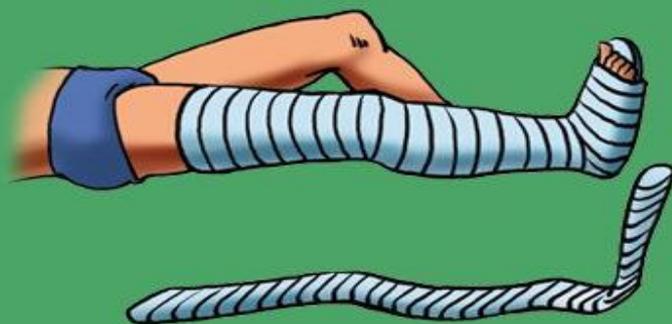
При закрытом переломе следует обеспечить покой повреждённой конечности, наложить специальную шину, дать обезболивающее средство и доставить пострадавшего к врачу.

Первая медицинская помощь при открытых переломах

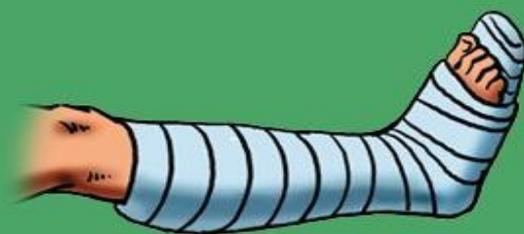
При открытом переломе следует:
остановить кровотечение,
наложить стерильную повязку,
обеспечить покой повреждённой конечности,
наложить специальную шину,
дать обезболивающее средство,
доставить пострадавшего к врачу.



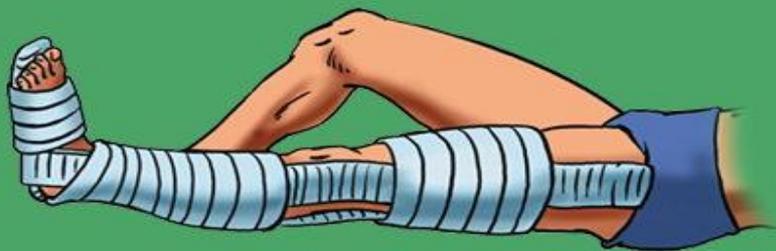
При наложении шины должны фиксироваться два ближайших сустава: один - выше места перелома, другой - ниже.



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ОДНОЙ КОСТИ ГОЛЕНИ



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ГОЛЕНСТОПНОГО СУСТАВА



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ОБЕИХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ

X

Первая помощь при ожогах

Ожоги оцениваются по степени (глубине) и площади поражения

по степени поражения классифицируются:

I степень – покраснение;

II степень – образование пузырей;

III степень – омертвление всей толщи кода;

IV степень – обугливание тканей.

по площади поражения оцениваются по «правилу 9 »:

поверхность руки - 9% от всей поверхности тела;

поверхность ноги – 18%;

поверхность головы и шеи – 9%;

передняя поверхность тела –18%;

задняя поверхность тела –18%, промежность и

половые органы –1%.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

Ожоги различают термические и химические.

При ожогах пламенем следует потушить горящую одежду, вынести пострадавшего из зоны пожара; удалить одежду с области ожогов.

Охладить пораженный участок путем погружения в холодную воду или приложить охлаждающий пакет.

При химических ожогах (кроме ожогов негашеной известью) пораженную поверхность как можно быстрее обильно промывают водой. В случае пропитывания химически активным веществом одежды нужно стремиться быстро удалить ее.

Абсолютно противопоказаны какие-либо манипуляции на ожоговых ранах.

С целью обезболивания пострадавшему дают парацетамол, ибупрофен.

Обязательно обильное подсоленное тёплое питьё.



Первая помощи при ожогах

Недопустимо:

- Сдирать с поверхности кожи одежду
- подставлять обожженную поверхность под струю воды
- вскрывать пузыри
- бинтовать обожженную поверхность
- смывать грязь и сажу с поверхности кожи
- обрабатывать повреждённую поверхность присыпками и спиртосодержащими растворами

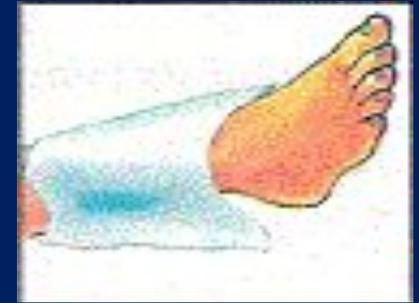
Первая помощь при термических ожогах

Цель- уменьшить боль и предупредить опасные для жизни осложнения.

Оказание помощи при ожогах I и II степени:



Обожженную поверхность поскорее опустить в проточную холодную воду и подержать 15-20 минут, но не под струю воды.



Накрыть сухой чистой тканью.



Поверх ткани приложить пузырь с холодной водой или снегом.

- Нельзя смазывать повреждённые участки жирами, присыпать мукой и крахмалом.
- Вскрывать пузыри и удалять прилипшую ткань.

Первая помощь при термических ожогах Оказание помощи при ожогах III, IV и V степени

**Наложить на повреждённую
поверхность чистую ткань.**



**Поверх ткани приложить
пакеты с холодной водой.**



Дать пострадавшему обезболивающее средство (если он в сознании)

**При длительном ожидании скорой помощи обеспечить
пострадавшего обильным подсоленным тёплым питьём.**

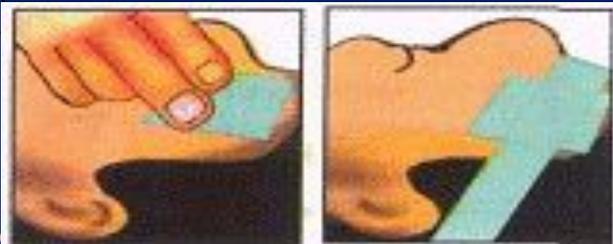
ТРАВМЫ ГЛАЗ

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК

ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

1

Накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком)



Все операции проводить в положении

пострадавшего «лежа»

1

Раздвинуть осторожно веки пальцами и промыть проточной холодной водой



2

Наложить салфетку на глаз и забинтовать оба глаза для прекращения движений глазных яблок

2

Промыть глаз под холодной водой так, чтобы она стекала от носа кнаружи.

НЕЛЬЗЯ!

ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАНЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК

НЕЛЬЗЯ!

ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ
<p>При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами) промывать под проточной холодной водой.</p>	<p>Вынести на свежий воздух. В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии приступить к реанимации. При потере сознания более 4 мин повернуть на бок или живот, приложить холод к голове, вызвать «Скорую помощь».</p>
<p>При транспортировке, хранении и гашении извести следует строго соблюдать правила техники безопасности. Ожоги негашеной известью водой обрабатывать нельзя (при гашении извести выделяется много тепла, которое усиливает действие травмирующего агента)</p>	<p>НЕДОПУСТИМО! Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего.</p>
<p>НЕДОПУСТИМО! Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего.</p>	

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ И ОБМОРОЖЕНИЯ

При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара.

При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие.

В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35–40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок.

После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду.

Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей.

НЕДОПУСТИМО!

1. Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении.
2. Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С.

Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение.

Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь.

Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой.

Дать обильное теплое питье.

Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина.

Предложить малые дозы алкоголя.

Обязательно вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

1. Растирать обмороженную кожу.
2. Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками.
3. Смазывать кожу маслами или вазелином.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

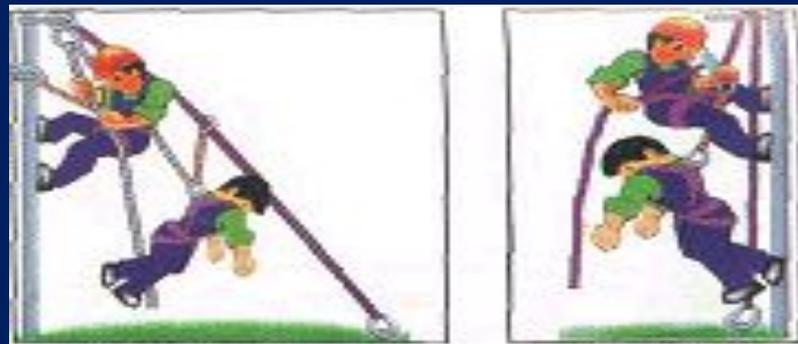
ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В следует:

- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;
 - взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;
 - замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции;
 - сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;
- оттащить пострадавшего за одежду на 10-12 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.

НЕЛЬЗЯ!

**ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ
ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ
ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ
ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА**

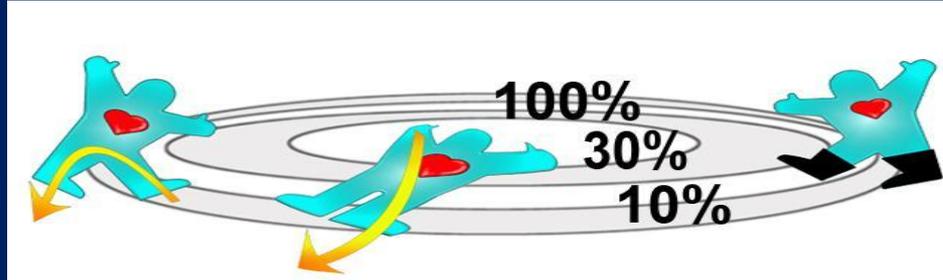
Главная задача немедленно спустить пострадавшего с высоты, чтобы приступить к оказанию помощи в более удобных и безопасных условиях на земле, площадке.



НЕЛЬЗЯ!

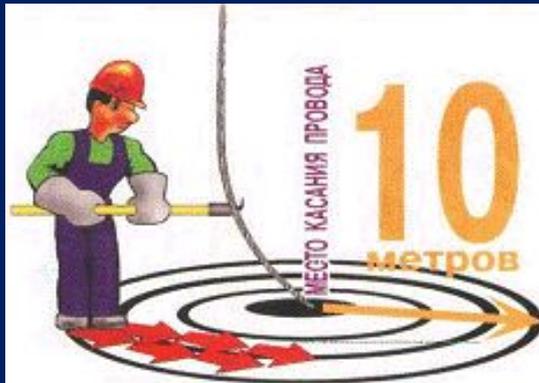
**ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ
ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ**

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ



ЗАПОМНИ!

Спешащий на помощь с первых шагов попадает под действие шагового напряжения. Чем шире шаг в зоне электрического кратера — тем он опаснее.



В РАДИУСЕ 10-12 МЕТРОВ ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ. ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В РЕЗИНОВЫХ БОТАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.

НЕЛЬЗЯ!
ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ
ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И
ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ

НЕЛЬЗЯ!
ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К
ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ

Термическое действие электрического тока

Поражение вызывается переменным током промышленной частоты (50 Гц).

При воздействии переменного тока силой 15 мА - возникают судороги (так называемый неотпускающий ток).

Электрический ток силой 25-50 мА вызывает остановку дыхания в результате спазма голосовых связок.

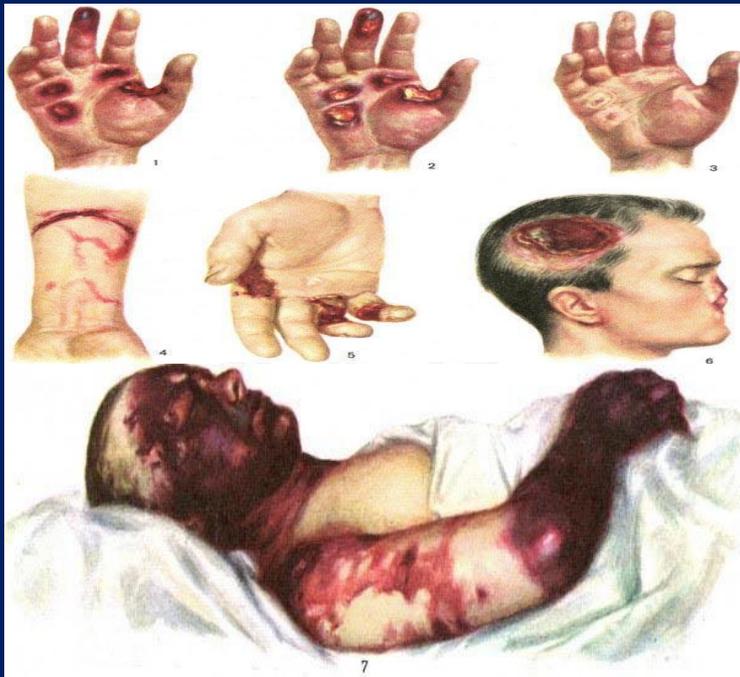
В установках напряжением до 400 В пострадавшего можно оттянуть за сухую одежду. При этом нельзя касаться незащищенных участков тела пострадавшего, сырой одежды, обуви.

Электротравма возникает также и при дуговом контакте, когда человек находится вблизи от установки с напряжением более 1000 В, особенно в помещениях с высокой влажностью воздуха. В установках выше 1000 В для освобождения пострадавшего необходимо пользоваться изолирующей штангой или изолирующими клещами.

Прикосновение к пострадавшему незащищенными руками при не отключенном электрическом токе опасно. Отделив пострадавшего от проводов, необходимо тщательно осмотреть его. Местные повреждения следует обработать и закрыть повязкой, как при ожогах.



Электротравма



*Рис. 1- 3. Электротравма при нарушении изоляции электрического утюга (220 в).
Знаки тока. 1. До лечения. 2. В период лечения. 3. После заживления.*

Рис. 4. Контактная электротравма (220 в). Знаки тока на предплечье.

Рис. 5. Знаки тока при электротравме от вилки провода (220 в).

Рис. 6. Контактная электротравма лица и головы с поражением кости.

Рис. 7. Ожог электрической дугой лица, шеи и верхней конечности при ремонте электроустановки под напряжением (380 в).

Электросварка

Если сварка попала в глаза, значит, они подверглись не только ультрафиолетовому облучению, но и инфракрасному. Оно действует разрушительно и может вызвать глубокие поражения роговицы или сетчатки.

Особенно опасна дуговая сварка, т.к.

- имеет самую высокую интенсивность излучения: поймал «зайчик» и готово.
- Промыть глаза холодной водой.
- Закапать в глаза 2% раствор лидокаина и через несколько минут 15% раствор альбуцида
- завязать обо глаза и отправить к врачу



Световой ожог глаз



Ожог на руке каплей жидкого металла

Схема действий при истинном утоплении



Сразу же после извлечения утонувшего из воды — перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза.

Очистить рот от инородного содержимого и слизи. Резко надавить на корень языка.

При появлении рвотного и кашлевого рефлексов — добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка.

Если нет рвотных движений и пульса — положить на спину и приступить к реанимации. При появлении признаков жизни — перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка.

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

1. Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца).
2. Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы.



Схема действий при бледном утоплении

Перенести тело
на безопасное расстояние.

Проверить реакцию зрачков на свет
и наличие пульса на сонной артерии.

При отсутствии пульса на сонной
артерии – приступить к реанимации.

Если появились признаки жизни —
перенести спасенного в теплое
помещение, переодеть в сухую одежду,
дать теплое питье.

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

терять время на удаление воды
из легких и желудка
при отсутствии пульса
на сонной артерии.

**ПОМОГИ СЕБЕ САМ —
ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ
В ПОЛЫНЬЕ**

НЕ СУЕТИСЬ!

Выбирайся на лед только с той стороны,
с которой тебя угораздило свалиться.

Старайся наваливаться и опираться
на край полынью не ладонями,
а всей верхней половиной туловища,
захватывая наибольшую площадь
крепкого льда.

Проползи по-пластунски первые
3–4 метра и обязательно
по собственным следам.

Схема действий в случаях длительного сдавления конечностей

Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой.

Дать 2-3 таблетки анальгина.
Предложить обильное теплое питье.

Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения.

Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности.

Наложить шины.

Повторно приложить холод к поврежденным конечностям.

Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врача.

НЕДОПУСТИМО!

1. Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости.
2. Согревать придавленные конечности.

Укус животного

- Укушенные раны всегда загрязнены различными микроорганизмами, находящимися в полости рта животных и человека. При укусах больных бешенством животных возможно заражение человека.
-
- **Первая помощь.** При оказании первой помощи пострадавшему от укуса животного рану промывают антисептиком, кожу вокруг нее обрабатывают (спиртовым раствором йода, раствором марганцовокислого калия, этиловым спиртом и др.), а затем накладывают стерильную повязку. Пострадавшего доставляют в травматологический пункт или другое лечебное учреждение. Вопрос о проведении прививок против бешенства решает врач.



Ядовитые змеи

- **Гадюка**

- У всех гадюк вдоль спины проходит темная полоса, которая может извиваться или быть прямой. Голова змеи имеет характерную треугольную форму, четко видна граница головы и тела. Их укус опасен для человека, но не смертелен если у человека нет аллергии, то опасности для жизни укус не представляет.

- **яд Гюрзы, Эфы, как и гадюки** оказывает гемолитическое действие.



Укус змеи

- **При оказании помощи** пострадавшему от укуса змеи категорически **запрещаются следующие мероприятия:**
 - Отсасывание яда
 - Прижигание места укуса.
 - Разрезы места укуса.
 - Перетягивание конечности жгутом (кроме укуса кобры).
 - Употребление алкоголя в любых количествах.
- **При укусе змеи оказание первой медицинской помощи следует успокоить и уложить пострадавшего дать выпить теплой воды с антигистаминовым препаратом (тавегил, супрастин) или дать преднизолон или дексаметазон, ввести эти препараты**
- **в виде инъекции. При необходимости дать сердечные, успокаивающие средства.**



Укусы насекомых

- **Энцефалит клещевой – острая нейровирусная инфекция.**
Источником инфекции – иксодовые клещи, в организме которых паразитирует вирус. Дополнительным резервуаром и переносчиком вируса могут быть грызуны (мыши, бурундуки, зайцы и др.), птицы (дрозда, щегол и др.) и домашние животные (козы, коровы). Вирус может проникать в молоко животных. Передача инфекции происходит при укусе клеща, а также через коровье и козье молоко. Инкубационный период длится 10-12 дней. Заболевание начинается остро с проявлением основных синдромов: общим инфекционным, менингеальным, очаговыми поражениями нервной системы. Температура тела – до 40 С.
- **Первая помощь.** При обнаружении клеща нельзя его раздавливать или удалять с применением усилий. Необходимо использовать пинцет или сделать петельку и набросить ее на кровососа. Убедившись, что петля находится не на брюшке, а ближе к хоботку паразита, нужно затянуть нитку в узел и начать тихонько без усилий подтягивать ее концы вверх, перпендикулярно коже. Ранку следует обработать хлоргексидином срочно обратиться в лечебное учреждение для проведения профилактики клещевого энцефалита.



ЭКСТРЕННЫЕ СЛУЖБЫ НА СОТОВЫХ:

 mchseo универсальный 112				
ПОЖАРНЫЕ	010	010	010	001
МИЛИЦИЯ	020	020	020	002
СКОРАЯ	030	030	030	003

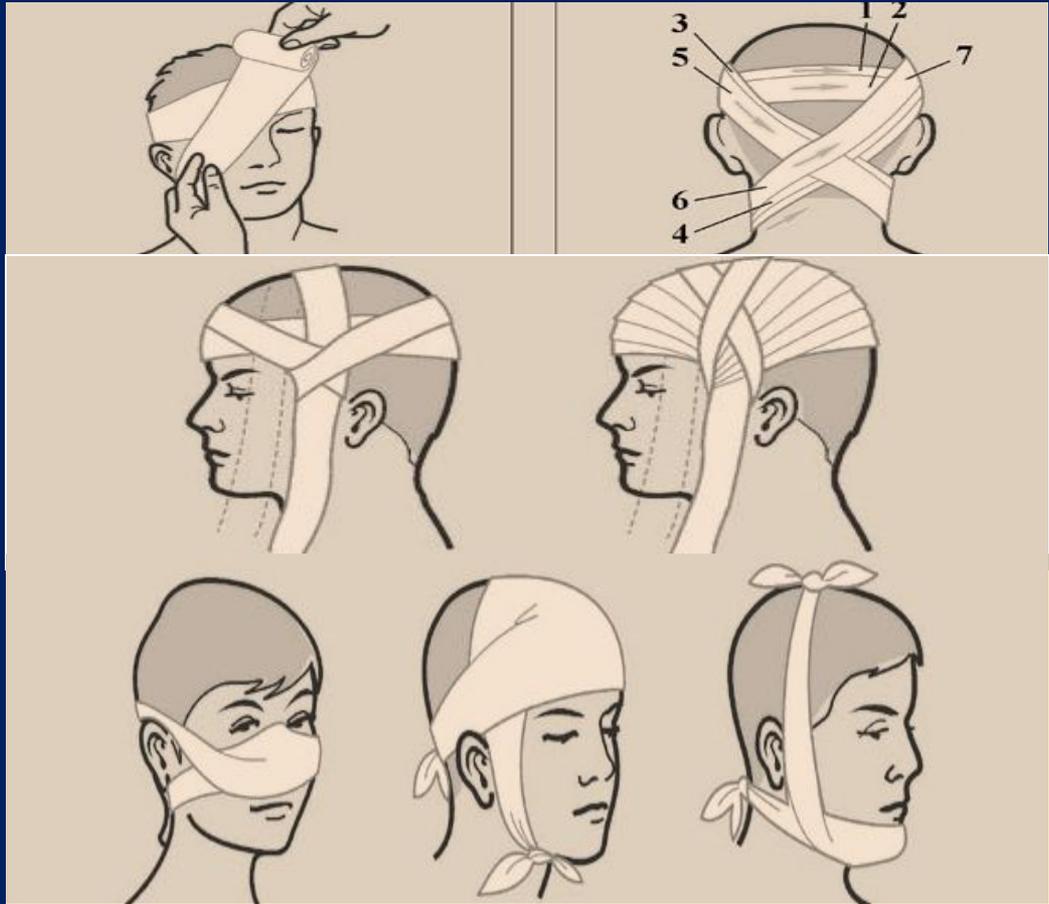
У водителей–дальнобойщиков сейчас есть СВ-радиостанция .

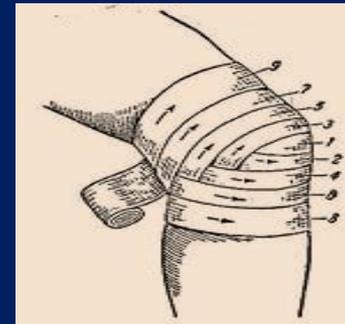
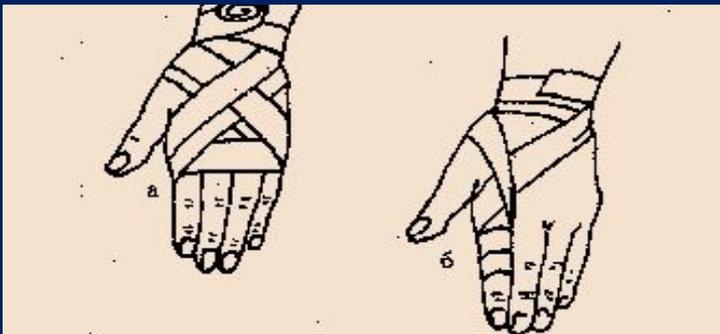
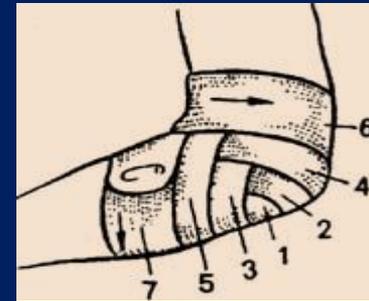
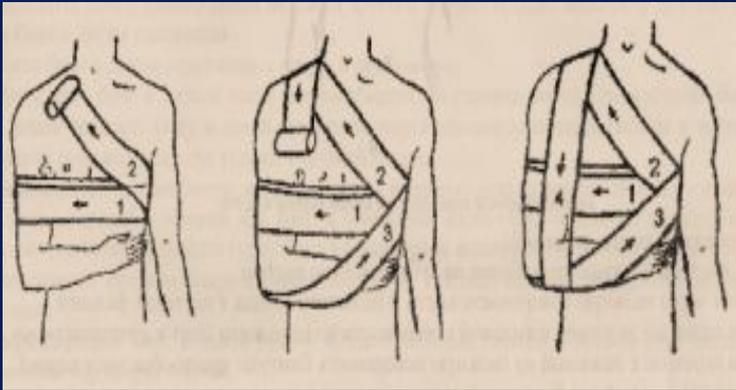
Спокойно и точно сообщите диспетчеру службы экстренной помощи: о виде ДТП, количестве пострадавших, повреждениях (в том случае, если вы их можете оценить с первого взгляда).

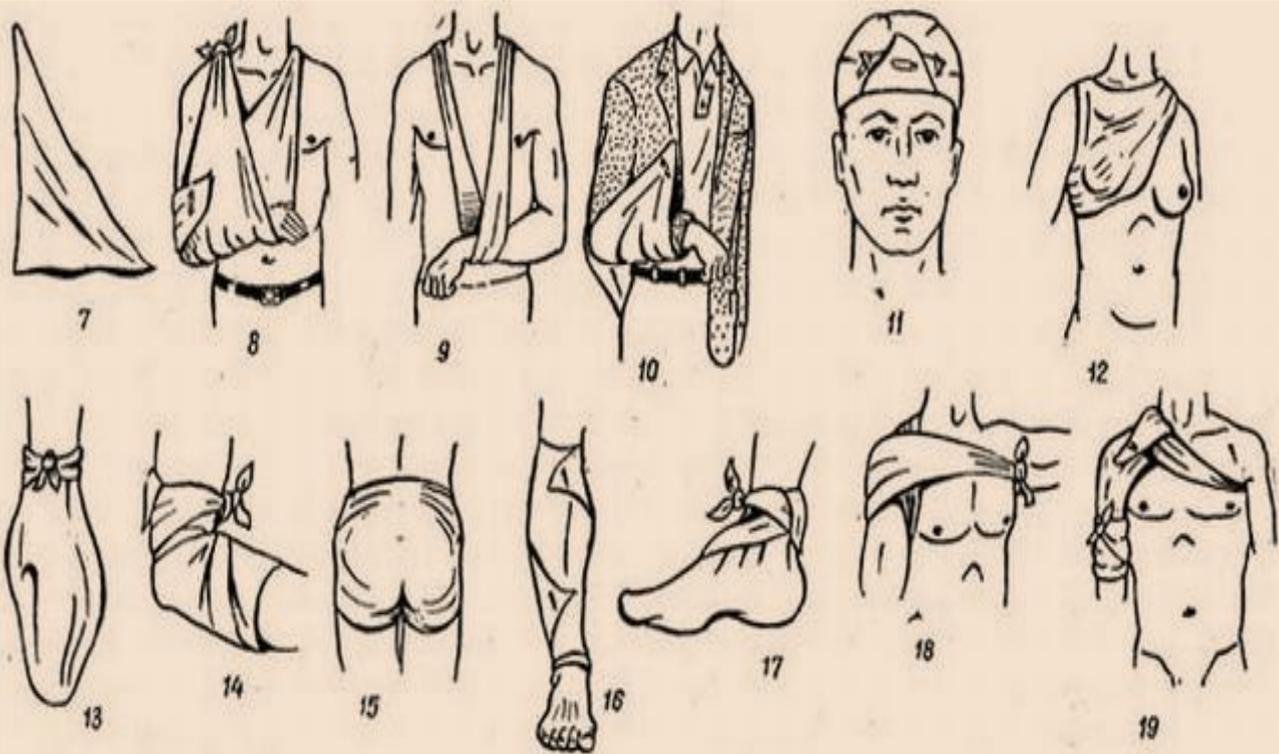
Очень важно максимально точно указать адрес места аварии.

Что делать, если вы находитесь вне населенного пункта?

В этом случае информацию об аварии на ближайший пост ГИБДД просят передать водителей попутного или встречного транспорта.









Иммобилизация подручными средствами при переломе костей голени