

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ
«ЦЕНТР ГОЧСиПБ НСО»
НАПРАВЛЕНИЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ
НАСЕЛЕНИЯ, ПОДГОТОВКИ РУКОВОДЯЩЕГО СОСТАВА

ТЕМА № 8

Оказание первой помощи. Основы ухода за больными

Новосибирск - 2014

УЧЕБНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях

2. Основы ухода за больными

Какое бы несчастье ни произошло — автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление — в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем решать вопрос о временной остановке кровотечения.

Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.

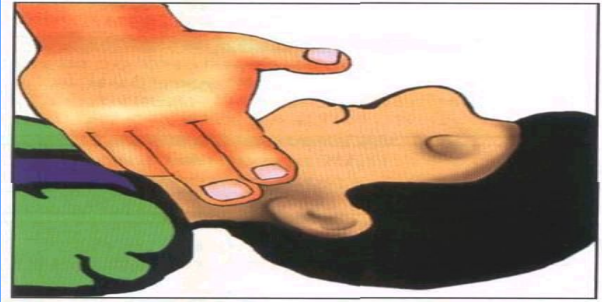
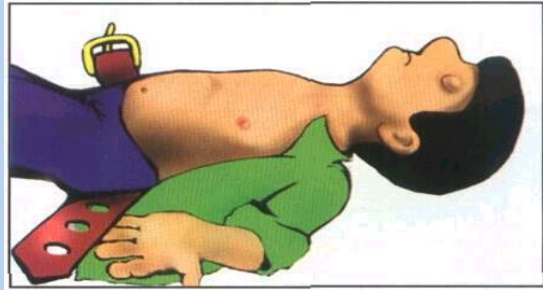
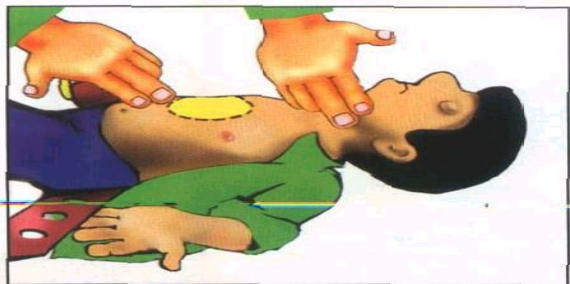
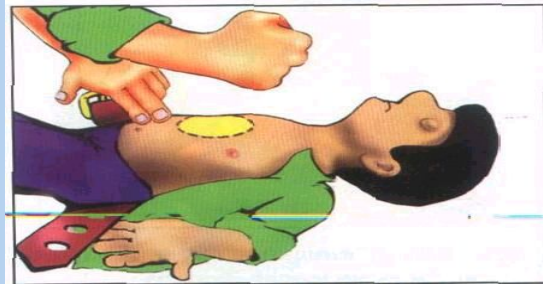
Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.

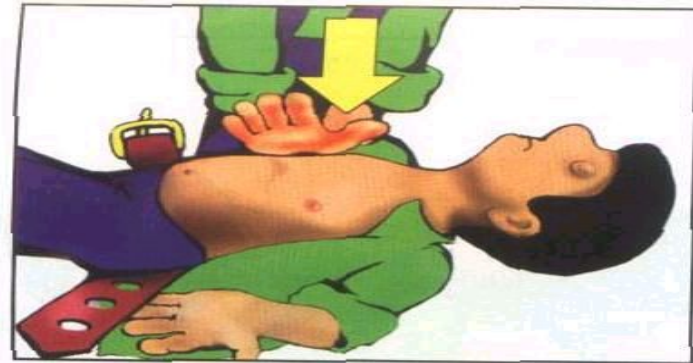
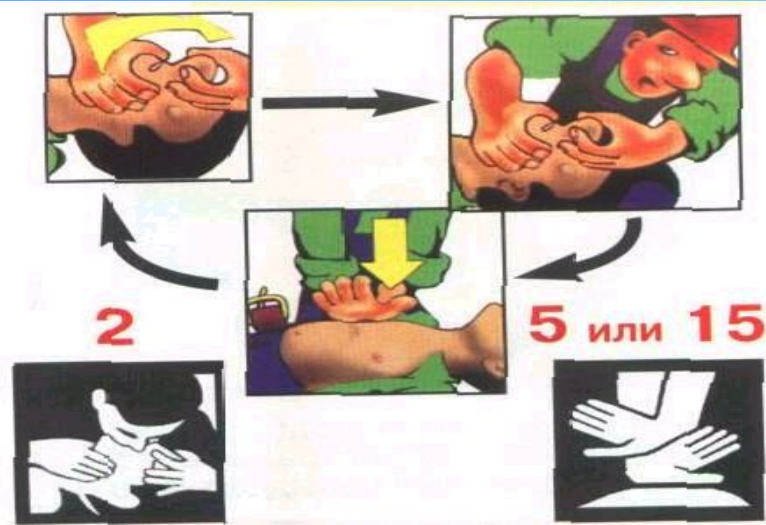
1-й учебный вопрос:

**Основные правила оказания первой
помощи в неотложных ситуациях**

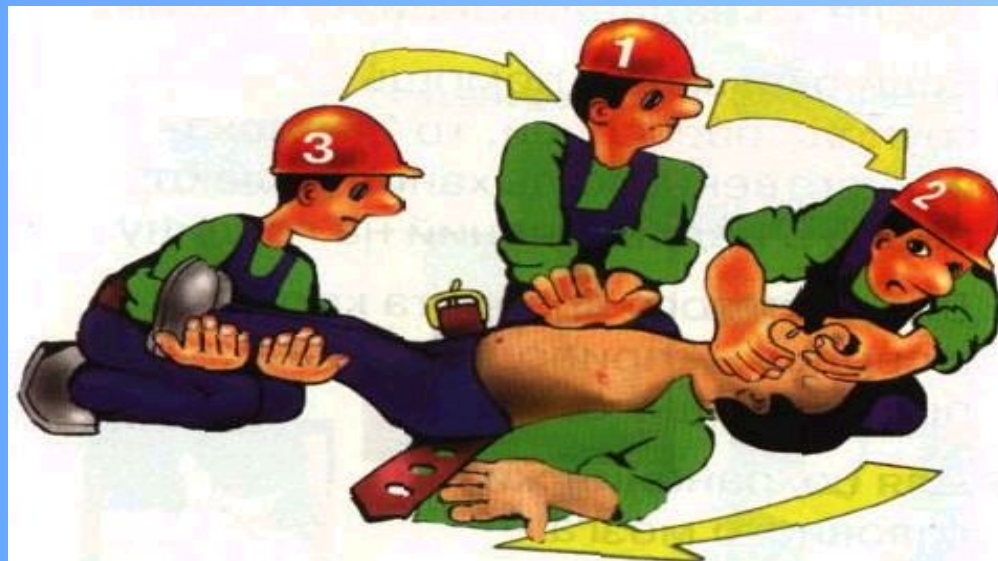
ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ 	2	ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ 
НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ		НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНКЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ	
3	ПРИКРЫТЬ ДВУМА ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК 	4	НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ 
НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ		НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ	

5	НАЧАТЬ ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см 	6	СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный ВЫДОХ ему в рот 
НЕЛЬЗЯ! РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ		НЕЛЬЗЯ! СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО	
7	ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ 	ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ ▶ Если оказывает помощь один спасатель, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину ▶ Если оказывает помощь группа спасателей, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину ▶ Для быстрого возврата крови к сердцу —приподнять ноги пострадавшего ▶ Для сохранения жизни головного мозга —приложить холод к голове ▶ Для удаления воздуха из желудка —повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.	
ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА			

8

ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ**НЕЛЬЗЯ!**

**РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ
ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА
СЗАДИ**

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.

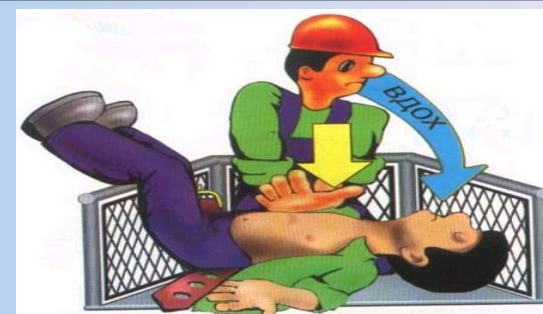
**Особенности реанимации в ограниченном
пространстве**

1

НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ

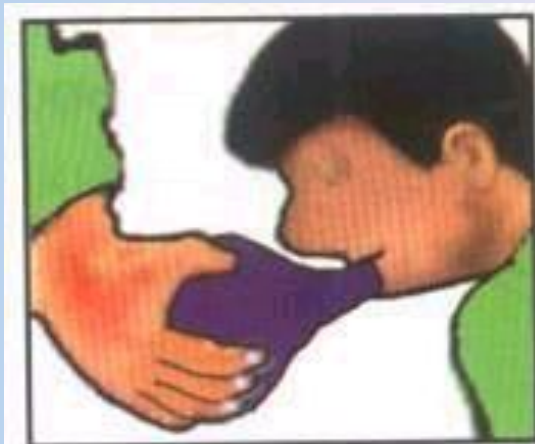
Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа»

2

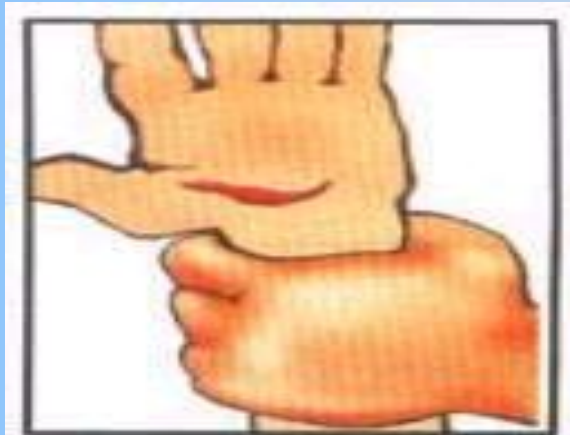
УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ

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

СОСТОЯНИЕ КОМЫ
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА
СОННОЙ АРТЕРИИ

1	ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ Только в положении «лежа на животе» пострадавший должен ожидать прибытия врачей 	2	УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА 
НЕЛЬЗЯ! ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ		Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика	
3	ПРИЛОЖИТЬ К ГОЛОВЕ ХОЛОД 		
Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет			

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

1	ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ		
			
	Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны	Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони	Прижатие плечевой артерии выше раны
	До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении. На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове —ниже раны или в ране.		
	НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ		

2	НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ		
			
	Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием	Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса	Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием
		Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача.	
		Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке	
		Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли	
	Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.		
	В случаях посинения и отека конечности – немедленно заново наложить жгут.		

РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ

1

**НАКРЫТЬ РАНУ САЛФЕТКОЙ
«КОЛТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ
ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ)
ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ
РАНЫ**



2

**ПРИБИНТОВАТЬ САЛФЕТКУ И
ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ
ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ**



**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ**

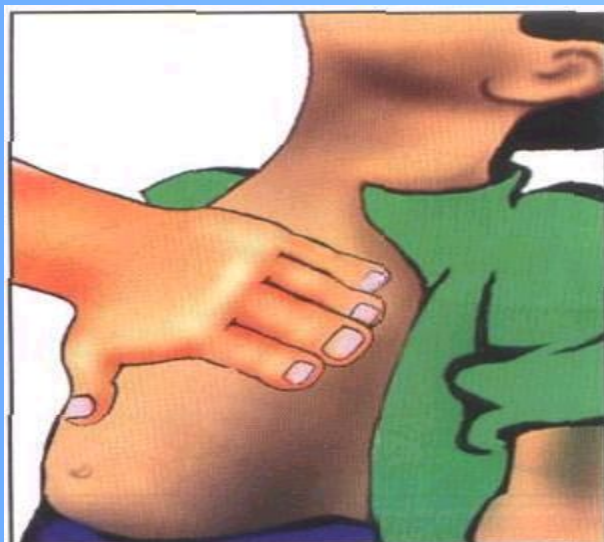


**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ
ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ**

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЕ ГРУДИ

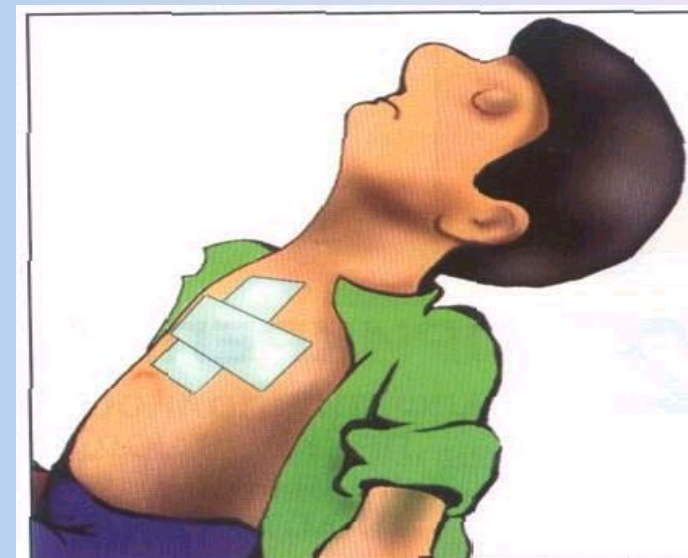
1

**ПРИЖАТЬ
ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ
ДОСТУП ВОЗДУХА**



2

**НАЛОЖИТЬ
ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ
ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ**



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

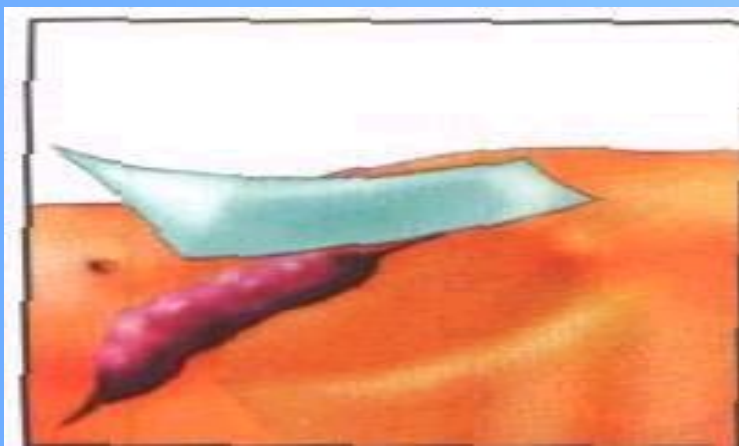
**ИЗЫМАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА
МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ**

**ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В
ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»**

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЕ ЖИВОТА

1

**ПРИКРЫТЬ
СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ
«КОЛТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ**



2

**ПРИКРЕПИТЬ
САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ
ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ,
ПЛАСТЫРЕМ**



**3 ПРИПОДНЯТЬ
НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**



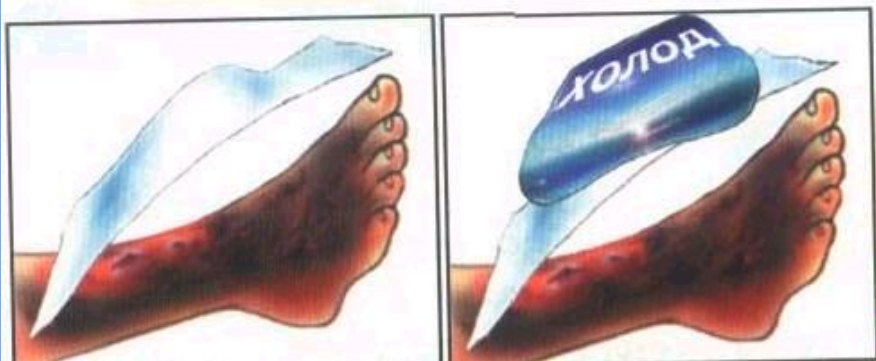
Положить холод на живот. Ожидание помощи и транспортировка – только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами



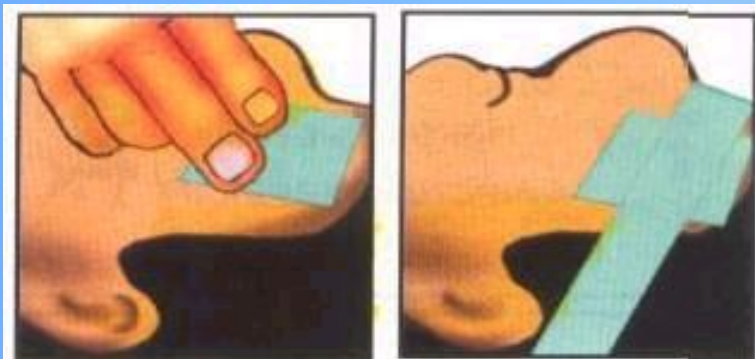
ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

- **ВСТАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ**
- **ДАВАТЬ ПИТЬ**

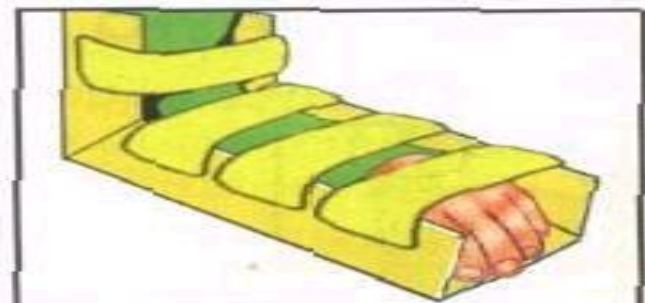
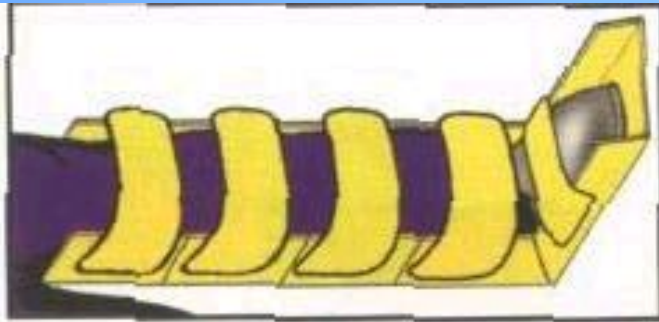
ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

1	ОБРАБОТКА ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ	
		Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут. Приложить холод на 20-30 минут
2	ОБРАБОТКА ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ	
		Накрыть сухой чистой тканью, приложить холод
ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ▶ СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ ▶ ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ ▶ БИНТОВАТЬ		

ТРАВМЫ ГЛАЗ

1	РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК	
		Накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком). Зафиксировать салфетку повязкой с обязательным прикрытием второго глаза
	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАНЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК	
2	ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	
		Раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды, промыть глаз так, чтобы вода стекала от носа
	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)	

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

1	ФИКСИРОВАНИЕ КОНЕЧНОСТИ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН	
		Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава
		Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов
	ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ	
2	ФИКСИРОВАНИЕ КОНЕЧНОСТИ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ	
		Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава
		ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»

ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО



ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

придерживает голову и плечи пострадавшего

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

захватывает стопы и голени пострадавшего

ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»

ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ

ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА: ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.

ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА: НОГАМИ ВПЕРЕД. ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ ИДУЩЕМУ СЗАДИ О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.

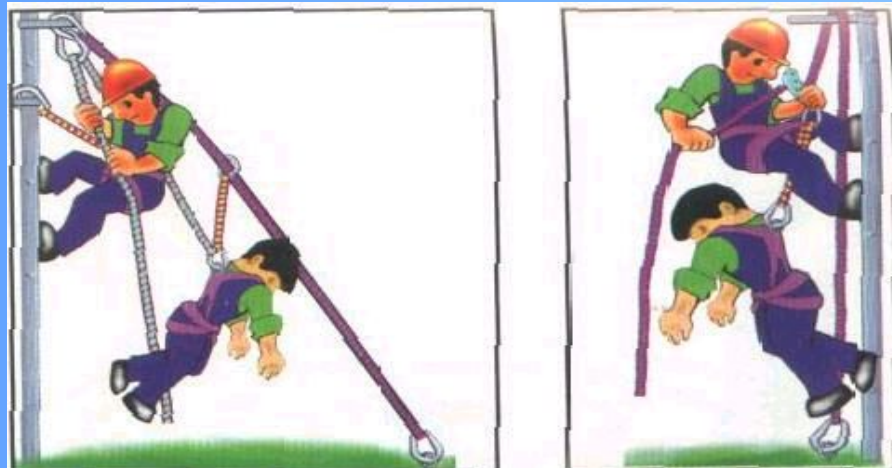
ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОТДАЕТ КОМАНДУ «СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА! ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»

ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В:

- 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 не менее чем на 10 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением

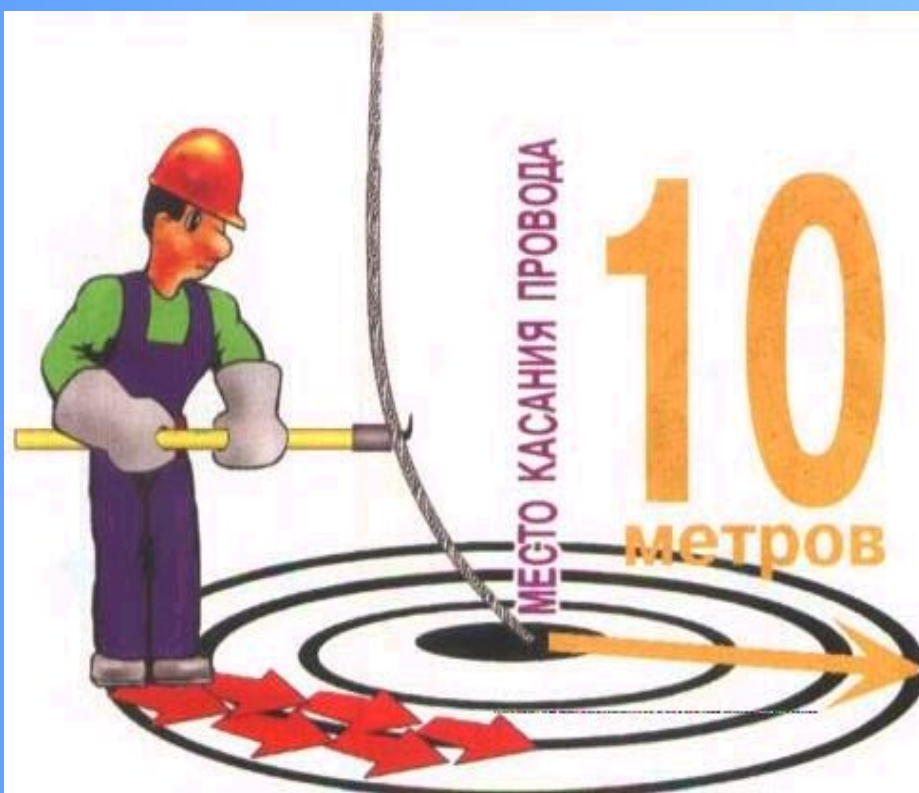


**КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫСОТЫ, ЧТОБЫ ПРИСТУПИТЬ К
ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ В БОЛЕЕ УДОБНЫХ И БЕЗОПАСНЫХ
УСЛОВИЯХ**

ЗАПРЕЩАЕТСЯ !

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

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ

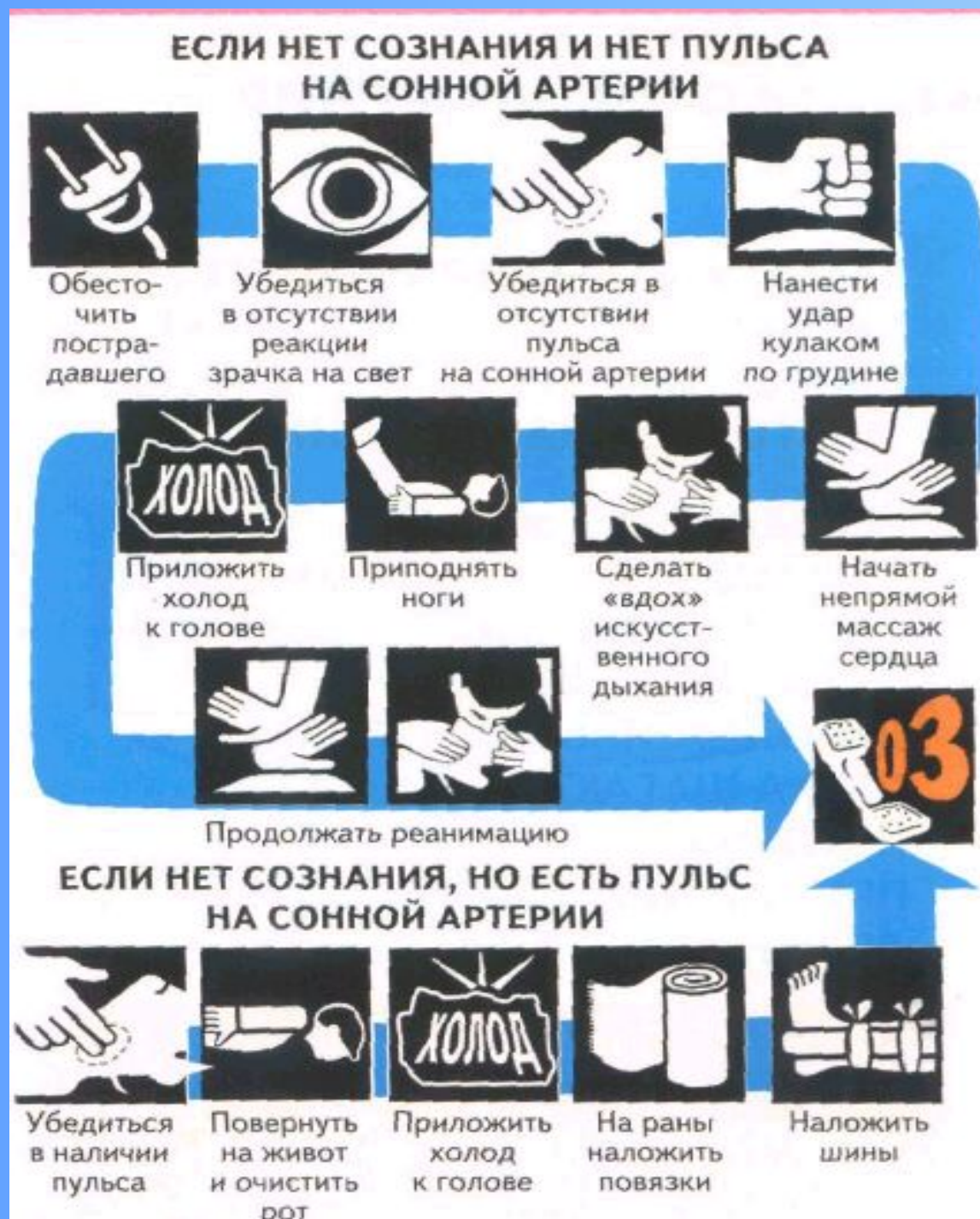


В РАДИУСЕ **10 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.

ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ !

- ▶ **ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ**
- ▶ **ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ**



► Обесточить пострадавшего.
(Не забывай о собственной безопасности!)

► При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации.

► При коме — повернуть на живот.

► При электрических ожогах и ранах — наложить повязки.

► При переломах костей конечностей — шины.

► Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

► ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.

► ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ПАДЕНИИ С ВЫСОТЫ

ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО



Пострадавший не может изменить положение ног. Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены

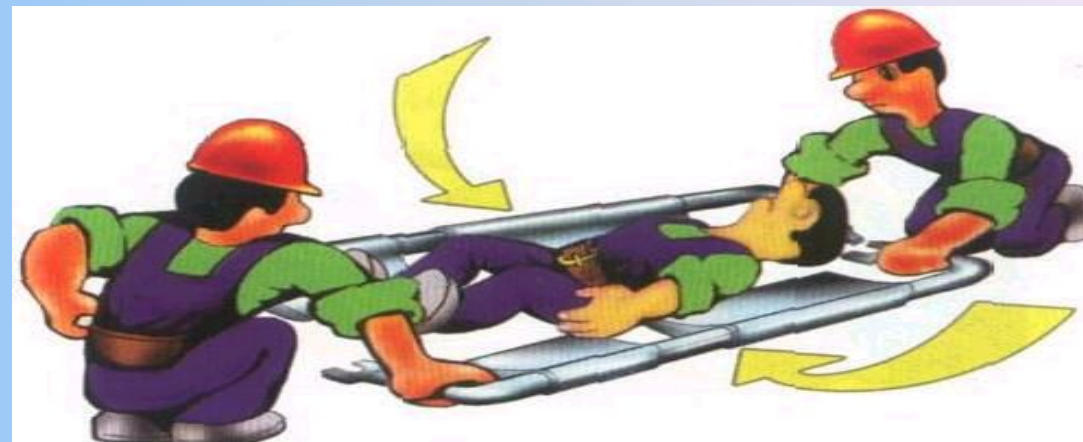
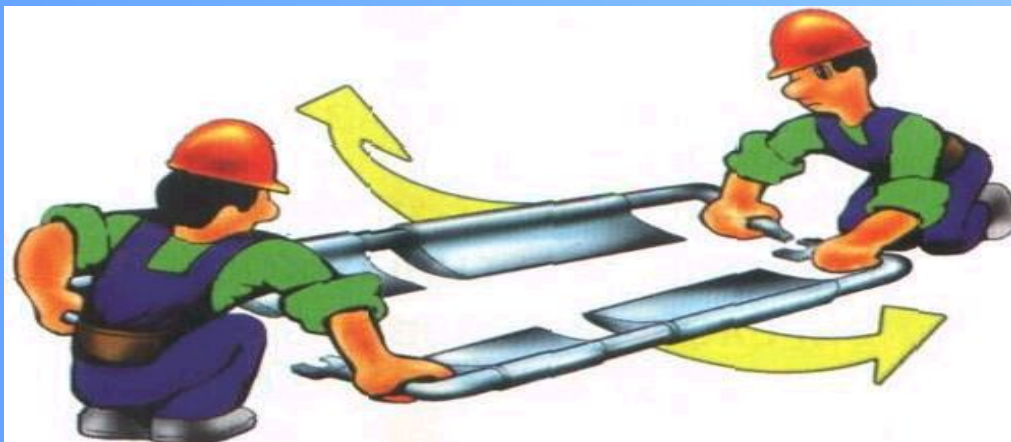
Вынужденная поза «лягушки» — это верный признак опасных повреждений:

- переломы костей таза и тазобедренных суставов;
- переломы бедренных костей;
- повреждения позвоночника;
- разрывы внутренних органов и внутренние кровотечения

НЕЛЬЗЯ!

**ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ
ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ**

ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ



ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС



ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА
ВАКУУМНЫЙ МАТРАС, ОСТОРОЖНО
РАЗЪЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК И
ВЫТАЩИТЬ ИХ ИЗ-ПОД НЕГО

НЕЛЬЗЯ!

ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ
БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ

ЗАФИКСИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ
«ЛЯГУШКЕ»

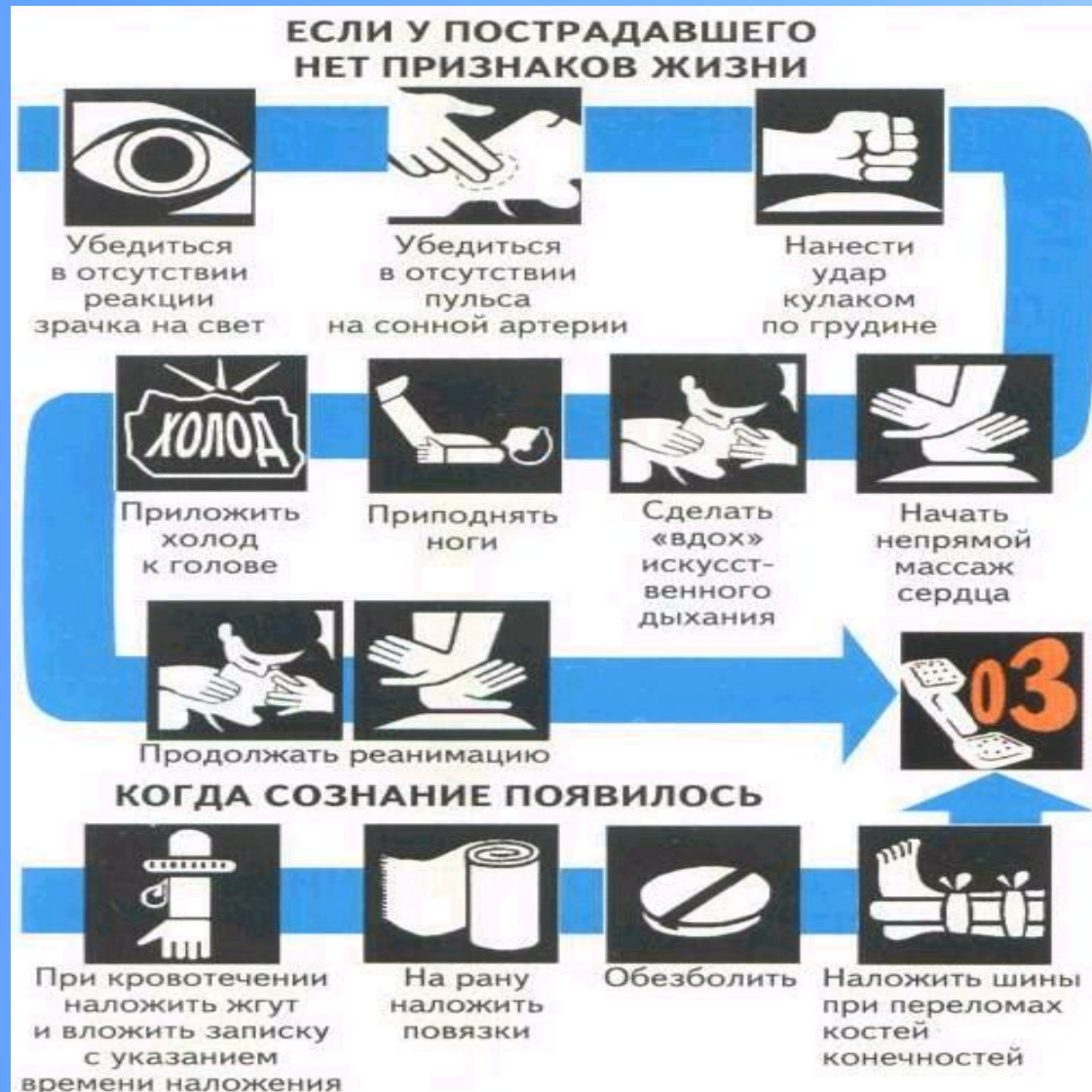


ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ
ПОЗВОНОЧНИКА

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У
КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК
ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И
ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ДТП



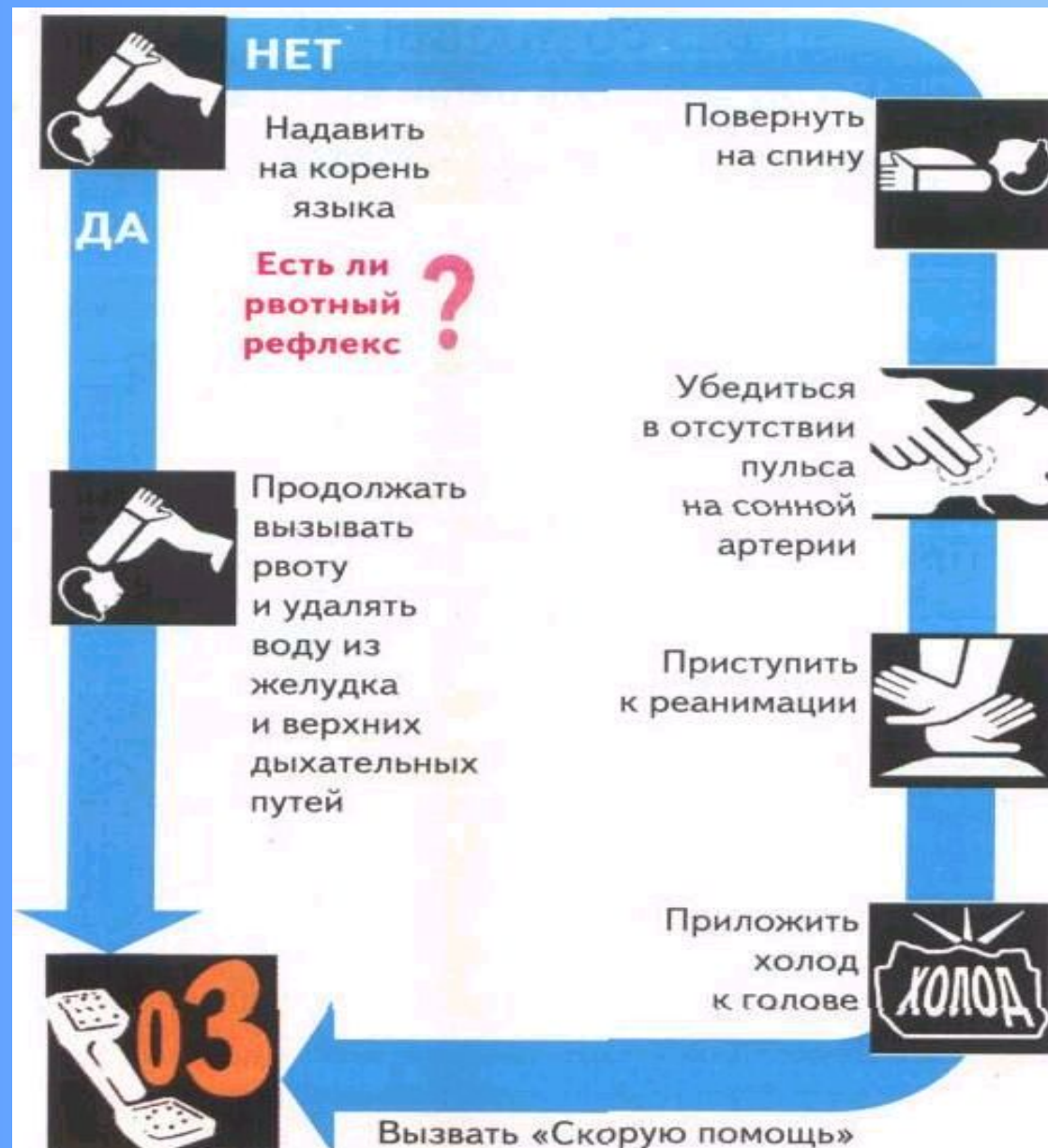
ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ:

- ▶ Убедиться в наличии пульса на сонной артерии
- ▶ Быстро повернуть пострадавшего на живот
- ▶ Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость
- ▶ При кровотечении —наложить кровоостанавливающие жгуты
- ▶ На раны —наложить повязки
- ▶ При подозрении на переломы костей конечностей —наложить шины
- ▶ Вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

- ▶ Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине
- ▶ Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду
- ▶ Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.п.)

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ УТОПЛЕНИИ



Сразу же после извлечения утонувшего из воды:

- ▶ Перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза
- ▶ Очистить рот от инородного содержания 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

НЕДОПУСТИМО!

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

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

- ▶ 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!

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

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

- ▶ 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!

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

ОСНОВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ

КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ?

- 1. Нет сознания**
- 2. Нет реакции зрачков на свет**
- 3. Нет пульса на сонной артерии**

КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ ?

- 1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.**
- 2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания**

КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ ?

- 1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей**
- 2. Над раной образуется валик из вытекающей крови**
- 3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего**

КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ

- 1. Видны костные отломки**
- 2. При жалобах на боль**
- 3. При деформации и отеках конечностей**
- 4. После освобождения придавленных конечностей**
- 5. При укусах ядовитых змей**

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ ?

- 1. В состоянии комы**
- 2. При частой рвоте**
- 3. В случаях ожогов спины**
- 4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки**

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ ?

- 1. При проникающих ранениях грудной клетки**
- 2. При ранениях шеи**

КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ» ?

- 1. При подозрении на перелом костей таза**
- 2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждении тазобедренного сустава**
- 3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга**

КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ ?

- 1. При проникающих ранениях брюшной полости**
- 2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение**

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ

ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ

- 1. Отсутствие сознания**
- 2. Нет реакции зрачков на свет**
- 3. Нет пульса на сонной артерии**

ПРИЗНАКИ КОМЫ

- 1. Потеря сознания более чем на 4 минуты**
- 2. Есть пульс на сонной артерии**

ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)

- 1. Высыхание роговицы глаза (появление «селедочного» блеска**

ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей**
- 2. Над раной образуется валик из вытекающей крови**
- 3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего**

ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1. Кровь пассивно стекает из раны**
- 2. Очень темный цвет крови**

ПРИЗНАКИ УТОПЛЕНИЯ

- 1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком**
- 2. Набухание сосудов шеи**
- 3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа**

ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА

- 1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)**
- 2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах**

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

- 1. Озноб и дрожь**
- 2. Нарушение сознания:**
 - заторможенность и апатия;**
 - бред и галлюцинации;**
 - неадекватное поведение**
- 3. Посинение или побледнение губ**
- 4. Снижение температуры тела**

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1. Потеря чувствительности**
- 2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь**
- 3. Нет пульса у лодыжек**
- 4. При постукивании пальцем —«деревянный» звук**

ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1. Видны костные отломки**
- 2. Деформация и отек конечности**
- 3. Наличие раны, часто с кровотечением**

ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ

- 1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность**
- 2. Деформация и отек конечности**
- 3. Синюшный цвет кожи**

УНИФИЦИРОВАННАЯ АПТЕЧКА «ГАЛО»

СРЕДСТВА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

1



**Аппарат
«Рот-маска»**
Для проведения
искусственного
дыхания.



2

**Резиновый
баллончик**
Для удаления
жидкости и слизи из
верхних дыхательных
путей и промыва глаз
водой.

СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И СИЛЬНЫХ УШИБАХ



8 Пузырь для
льда (грелка)

Холод —
при ушибах, ожогах,
внутренних кровотечениях,
укусах змей и насекомых,
аллергической реакции.
Тепло —
при переохлаждении
и утоплении.



9 «Гипотермический
пакет»

При ушибах, ожогах,
внутренних
кровотечениях, укусах
змей и насекомых,
аллергической
реакции.

10



**Складная
шина**

Для фиксации
костей
предплечья,
стопы, голени,
при повреждении
голеностопного
сустава.



СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ, ОБРАБОТКИ РАН И НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК, А ТАКЖЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК СПАСАТЕЛЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ



3 Средство
«ДЕМОС»

Для дезинфекции
рук спасателя,
кожи вокруг ран,
а также
медицинского
оборудования.

**Кровоостанавливающий жгут
«АЛЬФА»**



Для остановки
артериальных
кровотечений
и в качестве
защитных жгутов
при синдроме
длительного
сдавления.



5

**Бинты и
лейкопластырь**
Для наложения
повязок на раны.



6

**Специальная
пеленка**

Для прикрытия ожоговой
поверхности.



7

**Специальные салфетки
«КОЛТЕКС»**

ВИДЕОРОЛИК

2-й учебный вопрос:

Основы ухода за больными

ОСНОВЫ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ

При уходе за хирургическими больными (ранения, переломы, ушибы, черепно-мозговая травма и т.д.) медицинский персонал обязательно переодевается, тщательно ухаживает за своими руками (коротко стричь ногти, смягчить кожу рук жидкостью равной частью спирта, глицерина и воды).

Все инъекции и перевязки осуществляются только в стерильных перчатках, волосы заправляются косынкой или шапочкой. С целью предупреждения капельной инфекции одевают маски из 4-х - 6-ти слоев марли.

Халаты и постельное бельё больного должны быть идеально чистыми.

При обработке ран пользуются только пинцетами и корцангами (длинные металлические зажимы). Запрещается прикасаться даже руками в стерильных перчатках к ранениям.

При острой лучевой болезни больному необходимы полный покой, строгое соблюдение правил гигиены, содержание в чистоте постели и белья, тщательный уход за полостью рта, полноценное и богатое витаминами питание, которое легко усваивается организмом.

Все выделения больных должны собираться и закапываться в землю в строго отведенном месте.

Конец занятия