

Оказание первой помощи при несчастных случаях

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- **Статья 31. Первая помощь**
- **1. Первая помощь гражданам оказывается обязательно лицами имеющие соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.**
- **4. Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.**

**Приказ Министерства здравоохранения
и социального развития Российской
Федерации от 4 мая 2012 г. N 477н
г. Москва**

**"Об утверждении перечня состояний, при
которых оказывается первая помощь, и
перечня мероприятий по оказанию первой
помощи"**

**Письмо Министерства здравоохранения и
социального развития РФ от 29.02.2012 г.**

№ 14-8/10/2-1759

**«О первой помощи до оказания
медицинской помощи»**

Межотраслевая инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве, разработанная Министерством труда и социального развития РФ , не применяется.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРИКАЗ**

от 5 марта 2011 г. N 169н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ
К КОМПЛЕКТАЦИИ ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО
НАЗНАЧЕНИЯ АПТЕЧЕК
ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ РАБОТНИКАМ**

Международный символ первой ПОМОЩИ



Содержание аптечки первой помощи

- Ножницы
- Булавка английская
- Перчатки медицинские
- Маска медицинская
- Гипотермический пакет
- Бинты (5, 10, 14 см.)
- Салфетки марлевые, медицинские, стерильные
- Лейкопластырь бактерицидный
- Лейкопластырь рулонный
- Устройство для проведения искусственного дыхания "Рот - Устройство - Рот"
- Жгут кровоостанавливающий
- Блокнот отрывной для записей
- Авторучка

Первая помощь – это неотложное лечение человека, пострадавшего от несчастного случая или внезапной болезни, до прибытия квалифицированной медицинской помощи. Первую помощь вправе оказывать любой человек, имеющий подготовку или соответствующие навыки в этой области.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь - проводится средним медицинским работником (фармацевт, провизор, фельдшер, медицинская сестра, лаборант и т.д.)

Первичная медико-санитарная помощь - оказание медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Подразделяется на:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь,
- первичную врачебную медико-санитарную помощь,
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Оказание первой помощи при клинической смерти

Почему человек умирает?



Человек умирает тогда, когда умирает его мозг. А мозг умирает (в большинстве случаев) тогда, когда к нему перестает поступать кровь с кислородом.

Клетки головного мозга человека погибают очень быстро, потому что они не имеют запаса питательных веществ и энергетических продуктов. В то же время интенсивность обмена веществ в них - очень высокая, и это сопровождается образованием большого количества продуктов обмена (шлаков), которые необходимо удалять из клеток.

Признаки клинической смерти

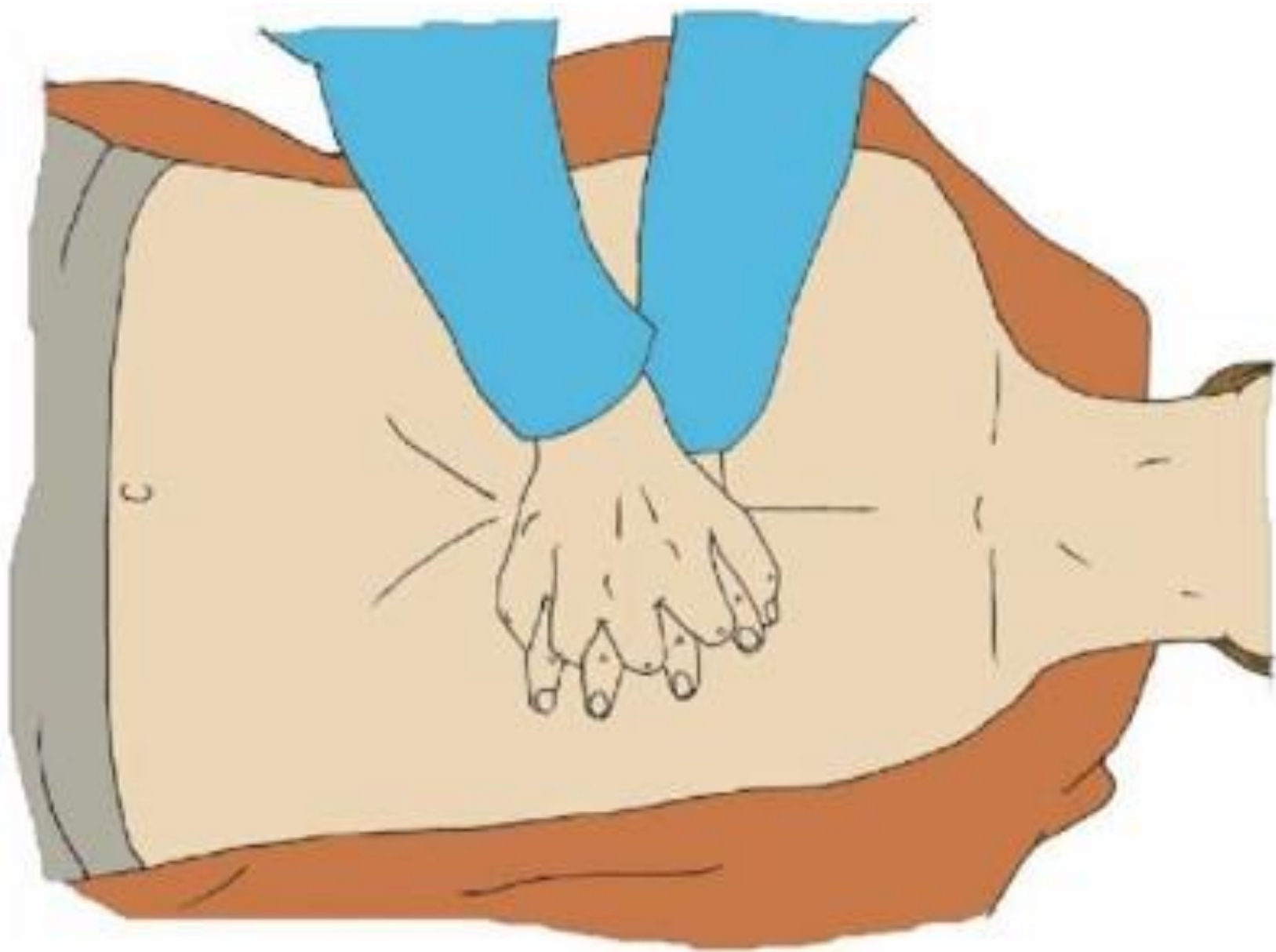
- Без сознательное состояние.
- Отсутствие дыхания.
- Отсутствие пульса на сонной артерии.
- Зрачок расширен и не реагирует на свет.

Подготовка пострадавшего к СЛР

- положите пострадавшего на твердую, ровную поверхность,
- освободить грудную клетку от одежды,
- расстегнуть ремень,
- запрокинуть голову,
- очистить ротовую полость.

АНАТОМИЧЕСКИЕ ОРИЕНТИРЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ









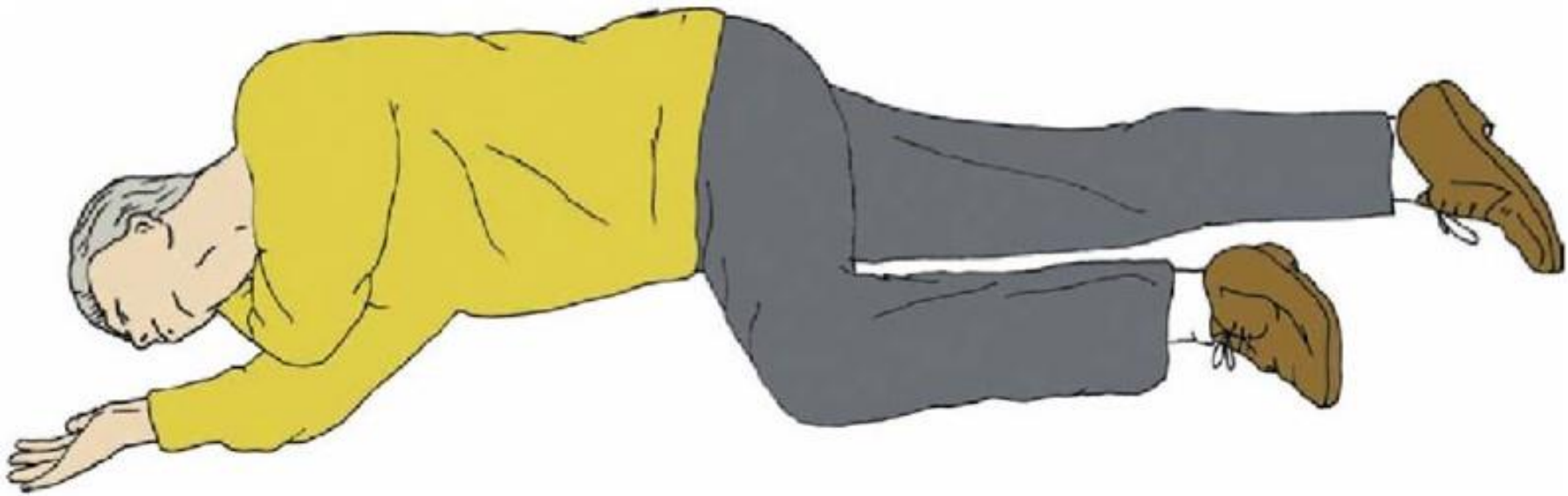


Не зависимо от количества оказывающих
помощь, соотношение непрямого массажа и
искусственной вентиляции легких должно
быть в соотношении

30 : 2

Условия прекращения СЛР

- При оживлении человека.
- При появлении врача
- После 30 минут реанимации.
- По истощению собственных сил.



Ожог

- это повреждение тканей организма, возникающее в результате местного действия высокой температуры, а также химических веществ, электрического тока или ионизирующего излучения.

Классификация ожогов по локализации

- Термические
- Химические
- Электрические
- Лучевые
- Смешанные (термические +химические, лучевые + термические и т.д.)

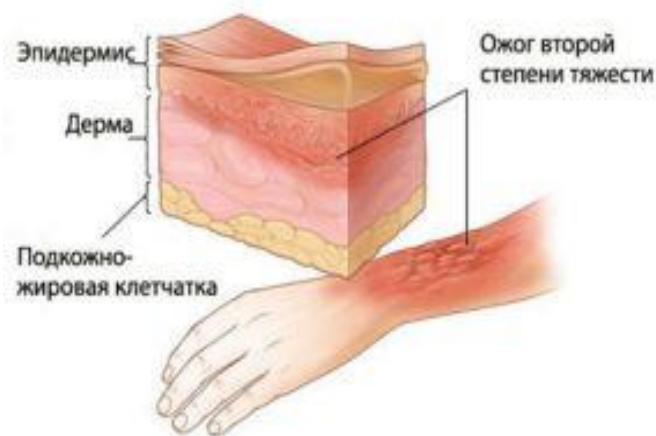
Классификация ожогов по глубине поражения

- Поверхностные:
- 1 ст- реактивные изменения эпидермиса (гиперемия кожи)
- 2 ст- некроз эпидермиса
- (наличие серозных пузырей)
- 3А ст- поверхностный некроз
- (до росткового слоя) дермы
- Глубокие:
- 3Б ст- некроз всех слоев дермы (с волосяными луковицами, потовыми и сальными железами).
- 4 ст- некроз всей кожи и глубжележащих тканей
- (подкожная клетчатка, мышцы, сухожилия, кости)

Ожог 1 степени. Легкая форма ожога, при которой поражается верхний слой кожи - эпителий. Выглядит как небольшое покраснение кожи, к которому может присоединиться небольшая отечность и появится боль (печение, жжение).



Ожог 2 степени. После ожога 2 степени наблюдается повреждение кожи до росткового слоя. На поверхности появляются пузыри с мутноватой жидкостью. При условии, что площадь поражения небольшая (до 7 см), лечение ожогов 1-2 степени возможно амбулаторно, после консультации врача.



Ожог 3 степени. Тяжелая форма ожога, при которой обычно поражается не только эпидермис, но и большая часть глубоких слоев кожи. При ожогах 3 степени происходит омертвление ткани, появляются большие пузыри с серозной жидкостью. Опасность данной степени ожога состоит в том, что значительно снижается чувствительность кожи, человек может находиться в шоковом состоянии.



Ожог 4 степени. Самая тяжелая степень ожога, при котором погибают глубокие слои кожи, возможно обугливание мышц, клетчатки и костей. Самостоятельное восстановление кожных покровов и слоев дермы невозможно, лечение направлено на отторжение омертвевших тканей.

Площадь поражения у взрослого человека

определяется по правилу «девятки»:

9 % поверхности тела - площадь головы и шеи;

9 % - площадь одной руки;

18 % - площадь кожи одной ноги;

18 % - передняя или задняя поверхность туловища;

1 % - площадь поверхности половых органов и промежности

Глубокие поражения с площадью более 10 %, а поверхностные ожоги более 20 % поверхности тела являются обширными и представляют реальную опасность для жизни пострадавшего.

Оказание первой помощи при ожогах

- Прекратить действие термического агента на кожу
- Охладить обожженные участки (проточной холодной воды ($t=12-18\text{ C}$) – в течение 15-20 мин)
- Наложить асептичную повязку
- Обезболивание
- Доставка пострадавшего в стационар

Чего нельзя делать при ожогах?

- ...наносить на ожог масло или любые другие жиры. Это может стать источником инфекции, приведет к раздражению чувствительной в этот момент кожи. Кроме того, масло создает на поверхности пленку, которая ухудшает отток тепла от пораженных тканей.
- ... вскрывать пузыри, так как это может спровоцировать инфекционное заражение поврежденных тканей.
- ... заклеивать поврежденную кожу пластырями, поскольку это закроет доступ воздуха.
- ... обрабатывать ожог спиртом или одеколоном: делая это, можно не только ухудшить состояние больного, но и спровоцировать болевой шок.
- ... наносить крахмал на поврежденную поверхность, так как при лечении ожогов учитывается степень поражения тканей.

Обморожение

Обморожение обычно происходит под влиянием низких температур. Результат обморожения – это различные повреждения частей тела человека или даже омертвление. Для этого достаточно температуры ниже 10°C . При таком холоде происходят различные сосудистые изменения, другими словами мелкие кровеносные сосуды - спазмируются.

Степени обморожения

Различают 4 степени обморожения.

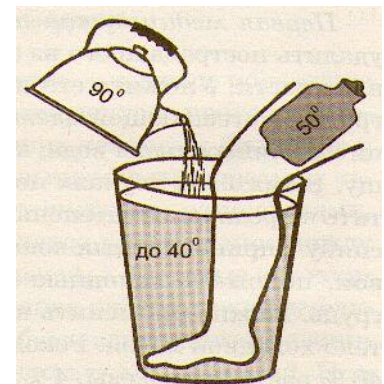


Первая помощь при отморожениях:

- перевести пострадавшего в теплое помещение.
- снять металлические украшения (кольца, серьги, браслеты, цепочки).
- согреть обмороженную часть тела, восстановить в ней кровообращение. Наиболее эффективно и безопасно это достигается с помощью тепловых ванн. За 20—30 мин температуру воды постепенно увеличивают с 20 до 40 °С; при этом конечность тщательно отмывают мылом от загрязнений.
- После ванны (согревания) поврежденные участки надо высушить (протереть), закрыть стерильной повязкой и тепло укрыть. Пострадавшим дают горячий кофе, чай.

Нельзя смазывать их жиром и мазями.

Отмороженные участки тела нельзя растирать снегом.



Отогревание конечности при отморожении

**Кровотечение. Классификация.
Временные и окончательные
методы остановки кровотечения**

Кровотечение – это выхождение крови из кровеносных сосудов вследствие повреждения или нарушения проницаемости их стенок.

КЛАССИФИКАЦИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ:

1. По причине:

- а). механическое повреждение,**
- б). аррозия сосудистой стенки,**
- в). нарушение проницаемости сосудистой стенки.**

2. По виду кровоточащего сосуда:

- а). артериальное,**
- б). венозное,**
- в). капиллярное,**
- г). паренхиматозное.**

3. По отношению к внешней среде:

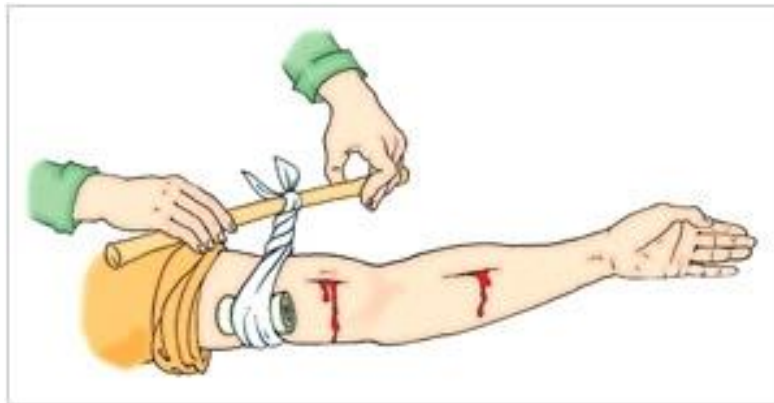
- а). наружное,**
- б). внутреннее,**
- в). скрытое.**

Оказание первой помощи при кровотечениях

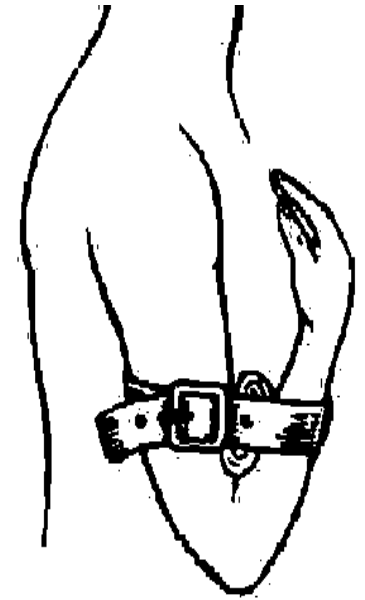
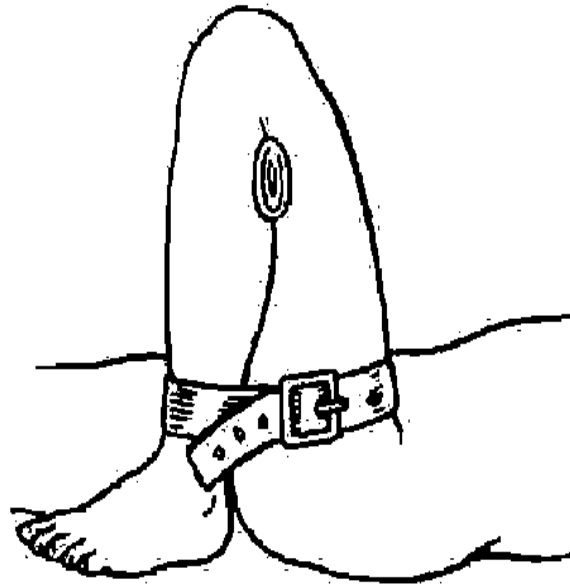
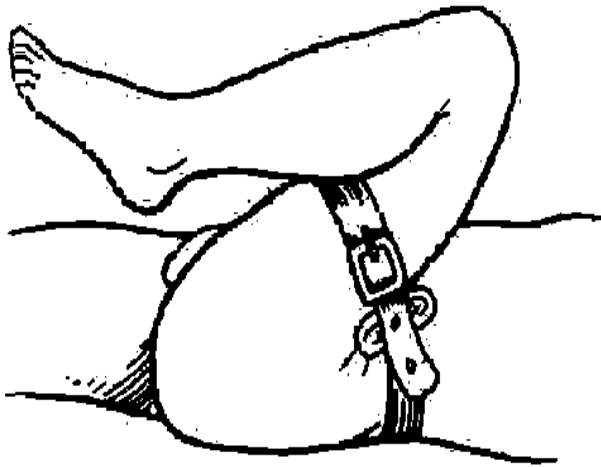
1. Возвышенное положение.
2. Промыть рану водой.
3. Обработать рану 3% перекисью водорода или мыльным раствором.
4. Обработать рану бриллиантовой зеленью.
5. Стерильная тугая повязка.
6. Жгут накладывают на культю или на раздавленную конечность.

Временные методы:

Наложение жгута



Сгибание конечности



Виды травм

Ушиб

растяжение

ВЫВИХ

электротравма

Черепно-мозговая
травма

Ранения

перелом

ОЖОГИ

контузии

ушиб

Ушиб — закрытое повреждение тканей и органов без существенного нарушения их структуры. Чаще повреждаются поверхностно расположенные ткани (кожа, подкожная клетчатка, мышцы и надкостница) Обычно возникает в результате удара тупым предметом или при падении.

Первая помощь при ушибе

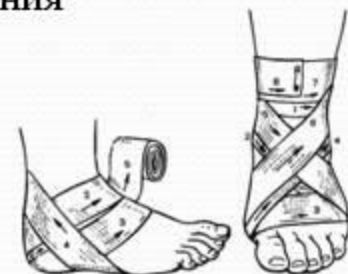
При ушибе надо наложить что-то холодное, через ткань. Йодная сетка на ушибленное место накладывается только спустя 24 часа. Применять местно-раздражающие средства непосредственно после травмы нельзя, это вызовет ещё больший отёк повреждённых тканей.



растяжение

Растяжение и разрыв связок — травма, возникающая вследствие воздействия на связочный аппарат сустава нагрузки, превышающей эластичность тканей. возникают при резких движениях в суставе, превышающих его нормальную амплитуду и не совпадающих с его нормальным направлением. Для разрыва связок характерны постоянная боль, кровоизлияние в месте травмы, резкое ограничение функции сустава и болезненность при пальпации. При растяжении и разрыве связок конечность, в отличие от переломов, не деформируется.

В первые минуты после травмы наложите лед на поврежденный сустав, затем фиксируйте сустав эластичным бинтом, но не заматывайте слишком туго, чтобы не нарушить кровообращение. Если пострадавший испытывает чувство онемения в забинтованной конечности, повязку следует ослабить. Сверху бинта к травмированному месту полезно снова приложить толченый лед в целлофановом пакете. На следующий день после травмы лед прикладывать не надо, лучше делать теплые ванны и наложить на больной сустав гепариновую мазь. Для обезболивания можно дать аналгин или аспирин. Если через 2-3 дня боли не уменьшились и опухоль в месте травмы не сходит, обратитесь к хирургу.

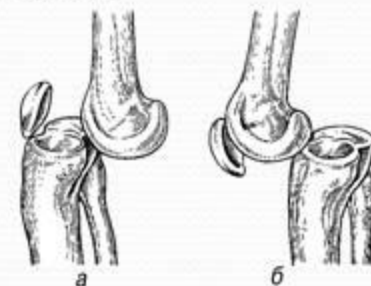


ВЫВИХ

Вывих — нарушение целостности суставных поверхностей костей под действием механических сил, либо разрушительных процессов в суставе

Первая помощь

Фиксация повреждённой конечности косынкой, шиной и т.п. Приложить что-нибудь холодное на область поражения. Небольшие вывихи могут быть вправлены самостоятельно, если есть уверенность в отсутствии повреждения костей. Вправление осуществляется обратным механизму травмы. Вправление суставных концов производится только врачом во избежание дополнительной травмы. В дальнейшем — функциональное лечение (гимнастика, массаж и т.д.). При застарелых вывихах (3 недели после повреждения) — хирургическая операция. При патологических вывихах — лечение заболевания, приведшего к вывиху. Для восстановления функции иногда необходима хирургическая операция.



Черепно-мозговая травма

Черепно-мозговая травма — повреждение костей черепа или мягких тканей, таких как ткани мозга, сосуды, нервы, мозговые оболочки.

Признаки. общая слабость, сонливость, головокружение, головная боль, тошнота, рвота, потеря сознания, амнезия

Первая помощь

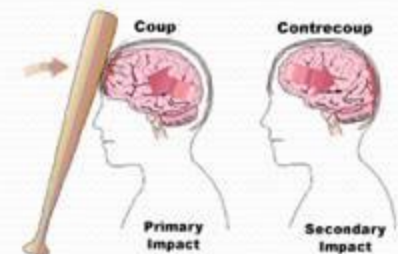
уложить пострадавшего на спину и контролировать его состояние (пульс, дыхание)

если пострадавший находится без сознания, то его нужно повернуть на бок

(профилактика западения языка, а также попадания в дыхательные пути рвотных масс при возникновении рвоты)

наложить повязку на рану на голове

при открытой черепно-мозговой травме обложить края раны бинтами, а затем наложить повязку



Перелом

Перелом кости — полное или частичное нарушение целостности кости при нагрузке, превышающей прочность травмируемого участка скелета. Переломы могут возникать как вследствие травмы, так и в результате различных заболеваний, сопровождающихся изменениями в прочностных характеристиках костной ткани.

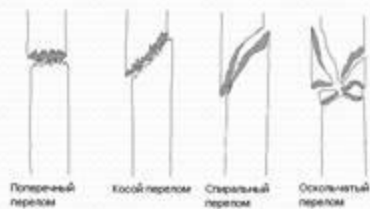
Первая помощь

При наличии кровотечения — остановить его.

Определить, возможно ли перемещение пострадавшего, до прибытия квалифицированного медицинского персонала. Не рекомендуется переносить или передвигать больного при травмах позвоночника и множественных переломах.

наложить шину. Шиной может служить любой предмет, который предотвратит движения в повреждённой конечности (захватывая суставы выше и ниже места перелома).

Если доступ медицинского персонала затруднён или невозможен и имеются противопоказания к перемещению пострадавшего, обеспечивают по возможности полную неподвижность повреждённых участков, после чего используются носилки с твёрдым основанием, к которым надёжно фиксируется пострадавший.



Оказание помощи при вывихах и переломах

Правила:

1. Покой и возвышенное положение.
2. Наложить холод на повреждение.
3. Наложение шины.
4. Иммобилизация конечности.

ЗАПОМНИ!

Обмороком называют только кратковременную потерю сознания



ПРЕДВЕСТНИКИ ОБМОРОКА:

- звон в ушах;
- потемнение или мелькание «мушек» в глазах;
- головокружение и подташнивание;
- побледнение лица и нарушение координации движений.

Следующее, что обязательно сопровождает обморок, – побледнение кожных покровов и резкое снижение уровня артериального давления.

Оказание первой помощи при обмороках

1. Уложить на спину.
2. Ноги приподнять.
3. Освободить грудную клетку от одежды.
4. Повернуть голову набок.
5. Доступ свежего воздуха.



Эпилепсия – это хроническое заболевание головного мозга, основным проявлением которого являются спонтанные, кратковременные, редко возникающие эпилептические приступы.

Признаки эпилептического припадка

- Внезапная потеря сознания с характерным вскриком перед падением;
- Судороги;
- Пенистые выделения изо рта, часто с примесью крови;
- Широкие, не реагирующие на свет зрачки при обязательном сохранении пульса на сонной артерии;
- Непроизвольное мочеиспускание.



Запомни! Чем больший страх испытывает человек перед повторением припадка, тем больше вероятность его возникновения.

Оказание помощи в начале приступа

Запомни! Широкие, не реагирующие на свет зрачки при сохранённом пульсе на сонной артерии и судорогах во всём теле – достоверные признаки приступа эпилепсии.

Первые действия:

- Повернуть больного на бок;
- Прижать его плечевой пояс к полу;
- Подложить под голову свёрток из одежды или подушку.



Недопустимо прижимать к полу или поворачивать только голову больного

Чтобы уберечь больного во время приступа от случайных травм, необходимо как можно дальше отодвинуть его от ножек мебели, битых стёкол и острых предметов

Запомни! Для предохранения языка от прикуса **НЕЛЬЗЯ использовать ложку или другой металлический предмет в качестве роторасширителя.**



Запомни!

Достаточно просунуть в рот полоску ткани или резиновый предмет

Будь внимателен!

Не превращай носовой платок в вилку, а резиновый предмет в затычку.

Первая помощь при попадании в дыхательные пути инородных тел



Оказание первой помощи при укусе клеща

1. Надеть перчатки.
2. Удалить клеща самостоятельно.
3. Продезинфицировать место укуса.
4. Обработать йодом.
5. В течение трех дней сделать инъекцию иммуноглобулина.



Оказание первой помощи при укусе пчелы

1. Удалить жало.
2. Холод 10 минут.
3. Противоаллергическая мазь.
4. Антигистаминные препараты.
5. Вызвать врача.
6. Тугое бинтование.



Оказание первой помощи при укусе ЗМЕИ

1. Опустить руку вниз.
2. Отсосать яд в течении 10 минут.
3. Продезинфицировать.
4. Тугая повязка сверху вниз.
5. Иммобилизация.
6. Через 30 мин. госпитализация.
7. Активно поить.

Нельзя:

1. Холод.
2. Жгут.
3. Прижигать.
4. Разрезать.
5. Давать лекарство.
6. Кормить.

