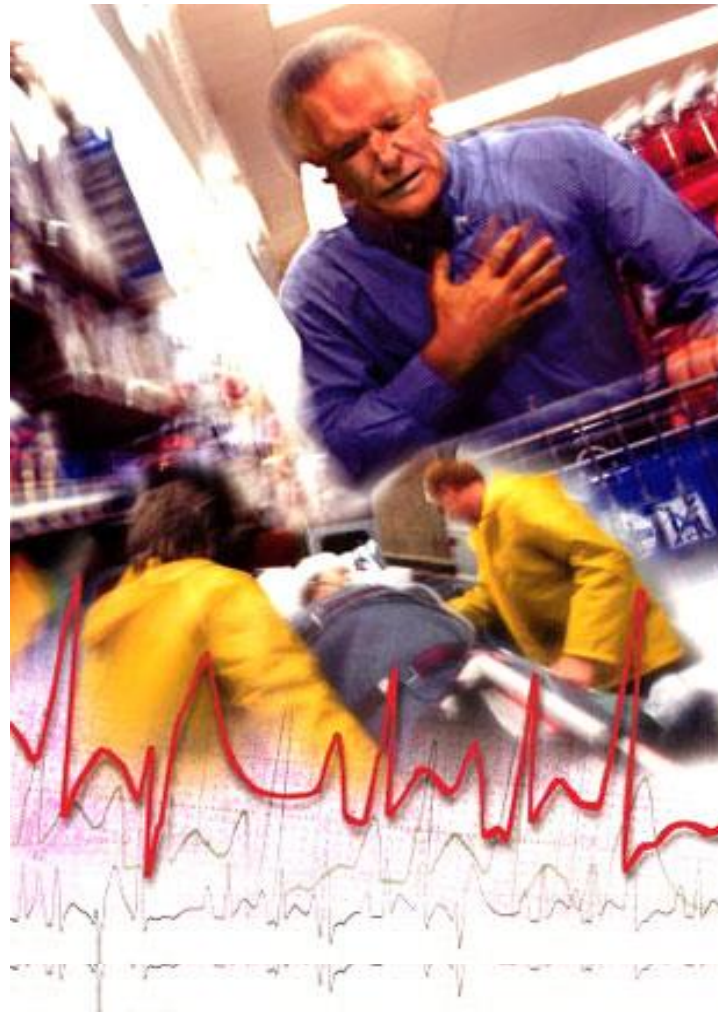


Оказание первой помощи в образовательных учреждениях



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- ПРИКАЗ от 4 мая 2012 г. N 477н
- «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ
- СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ,
- И ПЕРЕЧНЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ И ПОСТРАДАВШИМ

- **оказывается лицами, прошедшими специальную подготовку и имеющими соответствующее удостоверение.**

Можно ли привлечь к ответственности за неправильное оказание первой помощи?

- Жизнь человека провозглашается высшей ценностью. Сама попытка защитить эту ценность ставится выше возможной ошибки в ходе оказания первой помощи, так как дает человеку **ШАНС НА ВЫЖИВАНИЕ**.
- Законодательство **не признаёт правонарушением причинение вреда** пострадавшему в условиях **КРАЙНЕЙ НЕОБХОДИМОСТИ**, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей жизни, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами

В настоящее время в Российской Федерации ***отсутствуют судебные прецеденты*** привлечения к юридической ответственности за неумышленное причинение вреда в ходе оказания первой помощи:

- ст. 39 ***«Крайняя необходимость»*** Уголовного кодекса РФ;
- ст. 2.7 ***«Крайняя необходимость»*** Кодекса РФ об административных правонарушениях.

ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

- 1. Отсутствие сознания.
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.
- 3. Наружные кровотечения.
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
- 5. Травмы различных областей тела.
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
- 8. Отравления.

ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Оценка обстановки (угрожающие факторы, количество пострадавших).
2. Безопасность для персонала!
3. Извлечение и **перемещение (!)** пострадавшего.
4. Вызов скорой помощи.
5. Определение признаков жизни у пострадавшего (сознание, пульс на сонной артерии, зрачки, дыхание).
6. При клинической смерти - базовая СЛР.

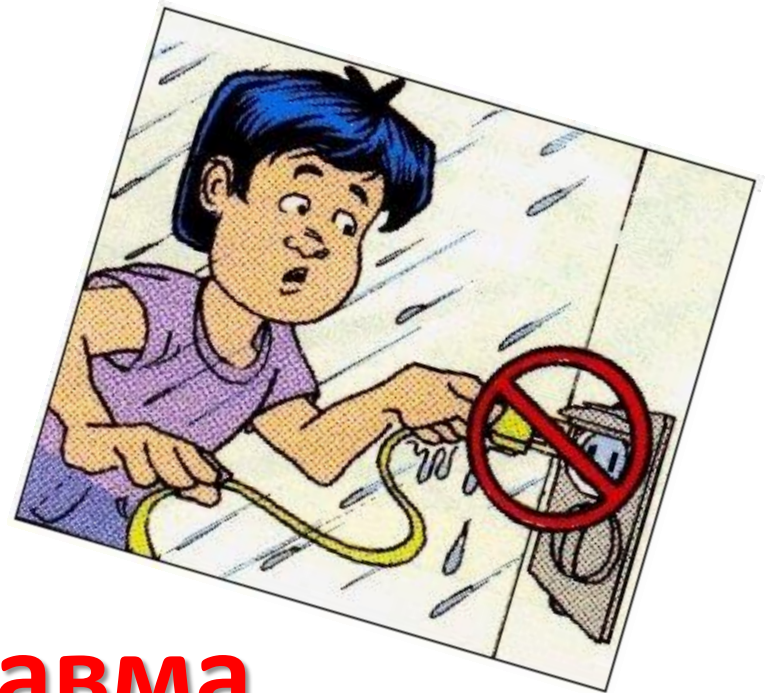
Последовательность действий, если пострадавший жив

- Оценить сознание
- Восстановить и поддерживать проходимость дыхательных путей
- Остановить наружное кровотечение
- Подробно осмотреть на наличие травм
- Обезболить
- Повязки, иммобилизация подручными средствами
- Придать удобное положение
- Контроль состояния до передачи пострадавшего службе спасения

Поддержание проходимости дыхательных путей

- 1) придание устойчивого бокового положения
- 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка
- 3) выдвигание нижней челюсти



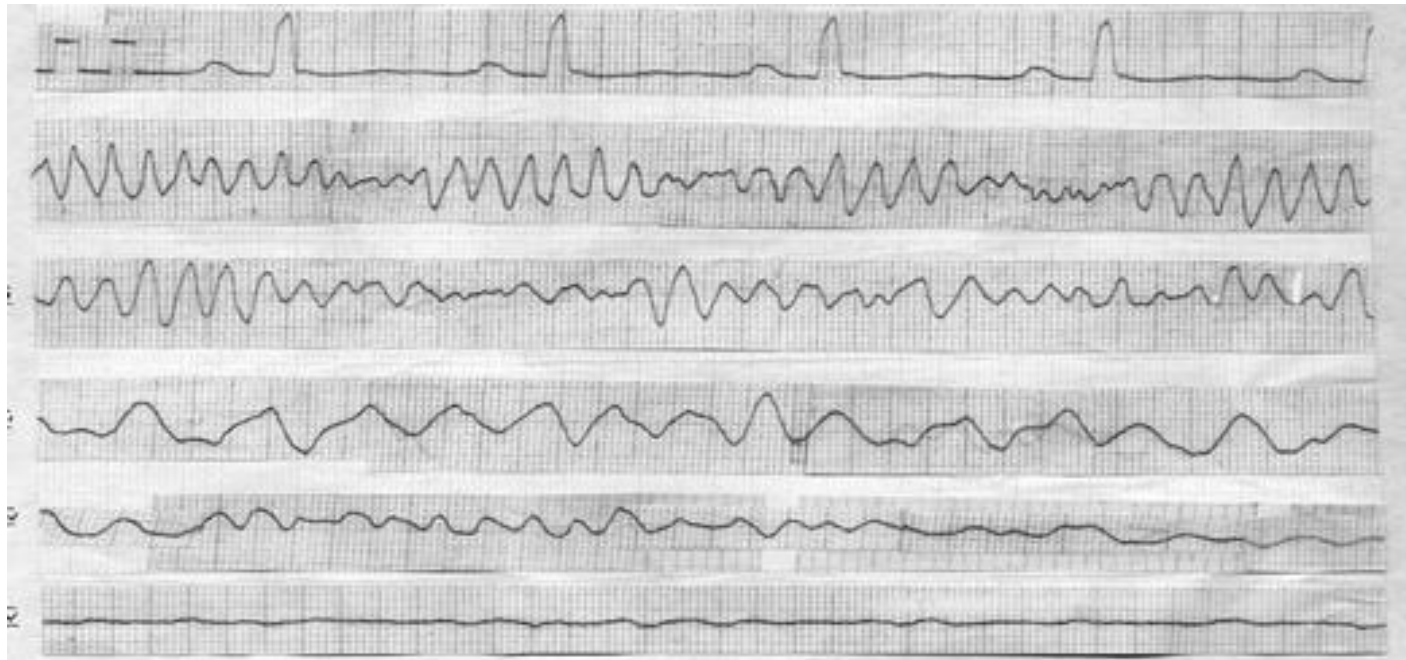


Электротравма



Электротравма

- **Поступивший извне разряд электрического тока нарушает работу сердца – возникают смертельные нарушения ритма или его остановка**



Действие электрического тока

Термическое действие:

ожоги кожи, нагрев до высокой температуры кровеносных сосудов, нервов, сердца, мозга и других органов, находящихся на пути тока.

Механическое действие

разрыв, расслоение тканей организма, в том числе стенок кровеносных сосудов, мышечной ткани в результате электродинамического эффекта.



Электротравма

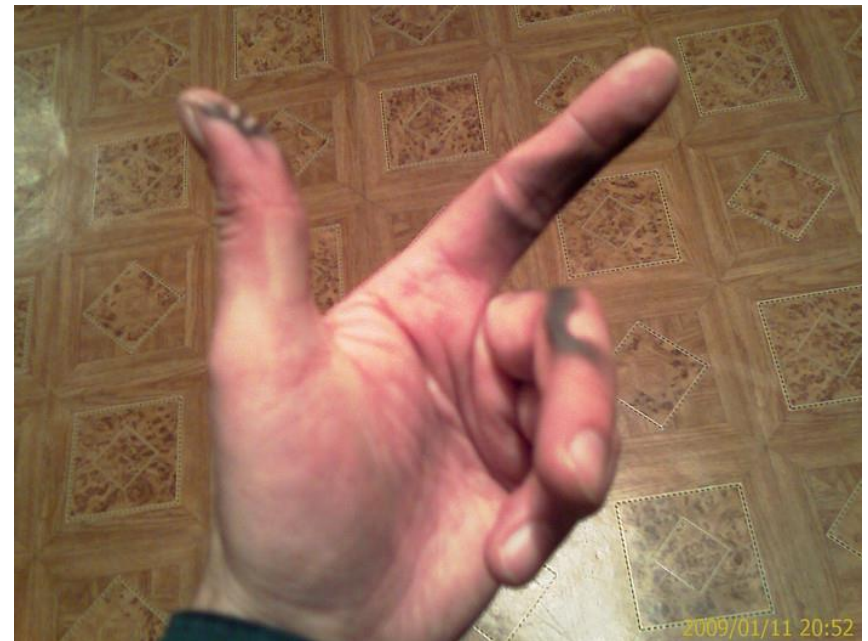
Клиника:

- обморок, потеря сознания
- расстройства речи
- судороги
- в тяжелых случаях — шок, нарушения дыхания
- на коже возникают "знаки тока" (круглой формы серые пятна, часто в виде обычного струпа) у места его входа и выхода

Последствия электротравмы – нарушения ритма, ослепление, ожоги вольтовой дугой, повреждение органов слуха и др.

Электрические знаки

Представляют собой резко очерченные серые пятна на поверхности тела человека, подвергшегося воздействию тока. Обычно имеют круглую или овальную форму.





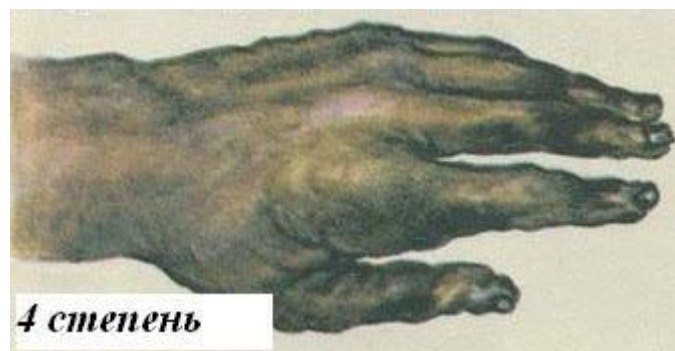
1 степень



2 степень



3 степень



4 степень

Отделение пострадавшего от токоведущей части, находящейся под напряжением.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ НАРУЖНОГО НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА

При отсутствии
у пострадавшего пульса
необходимо производить
наружный массаж сердца

Уложить спиной на жесткую
поверхность

Снять стесняющие дыхание
предметы одежды

Нанести удар кулаком
по груди

Верхний край ладони правой
руки положить на нижнюю
треть груди

Поверх правой
положить левую руку и
надавливать на грудную
клетку пострадавшего



WWW.VENTA2.RU



Если пульс и дыхание есть, но отсутствует сознание:

- перевернуть на живот
- холод на голову
- повязки на раны
- шины на конечности



Инородное тело дыхательных путей



Приём Геймлиха



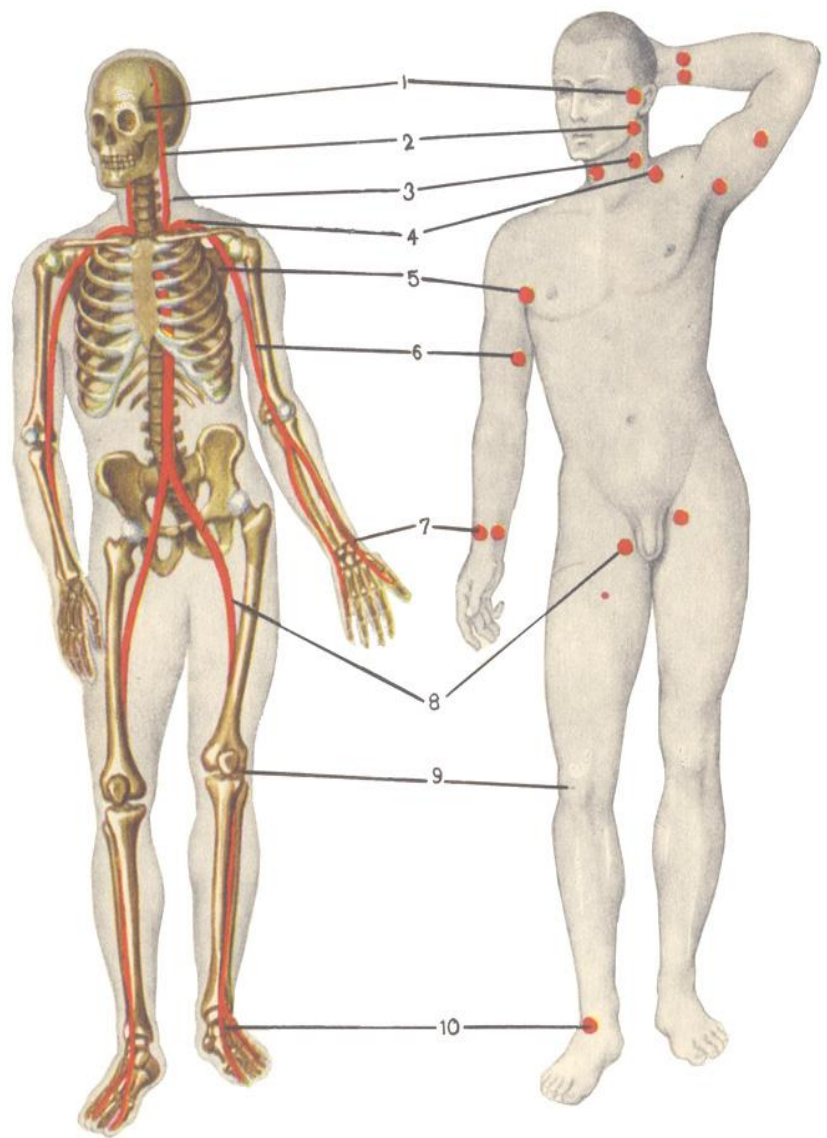
Mede-cina.ru

Инородное тело дыхательных путей у детей

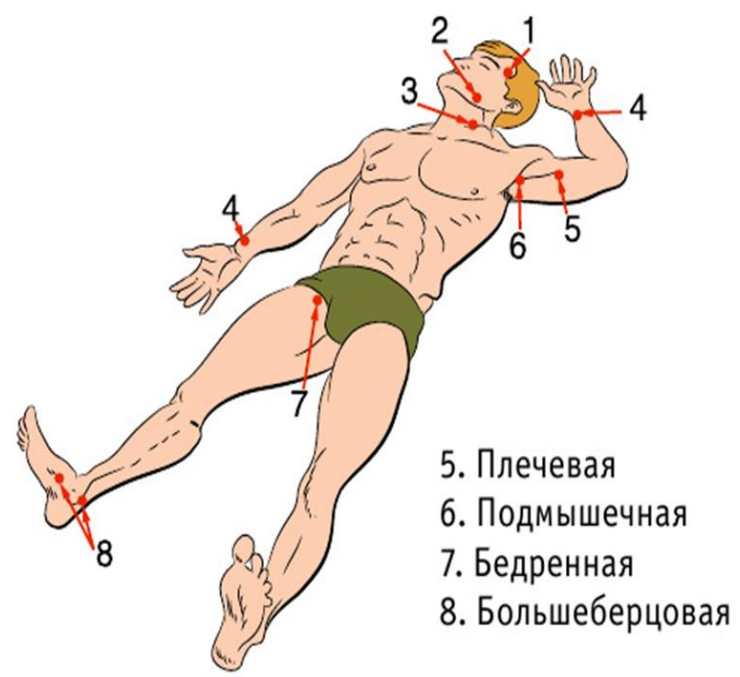


Временная остановка наружного кровотечения

- 1) пальцевое прижатие артерии;
- 2) наложение жгута;
- 3) максимальное сгибание конечности в суставе;
- 4) прямое давление на рану (твердым предметом);
- 5) наложение давящей повязки.



- 1. Височная
- 2. Челюстная
- 3. Сонная
- 4. Лучевая



- 5. Плечевая
- 6. Подмышечная
- 7. Бедренная
- 8. Большеберцовая

Артерию выше места ранения зажмите пальцем.
Второй спасатель в это время готовит средства для остановки кровотечения



Сонной



Подключичной



Наружной челюстной



Височной

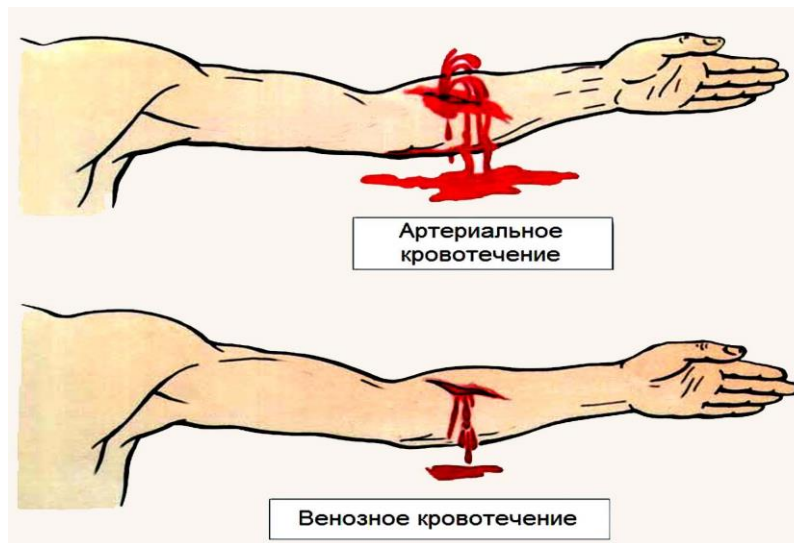


Подмышечной



Плечевой





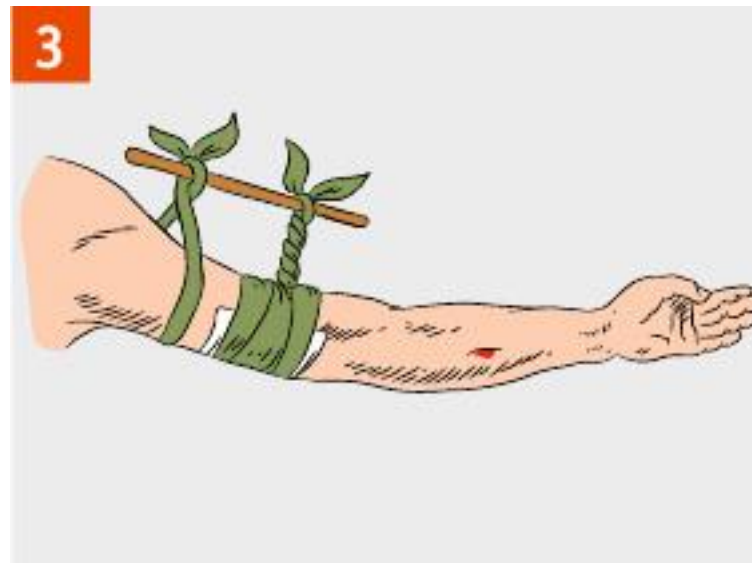
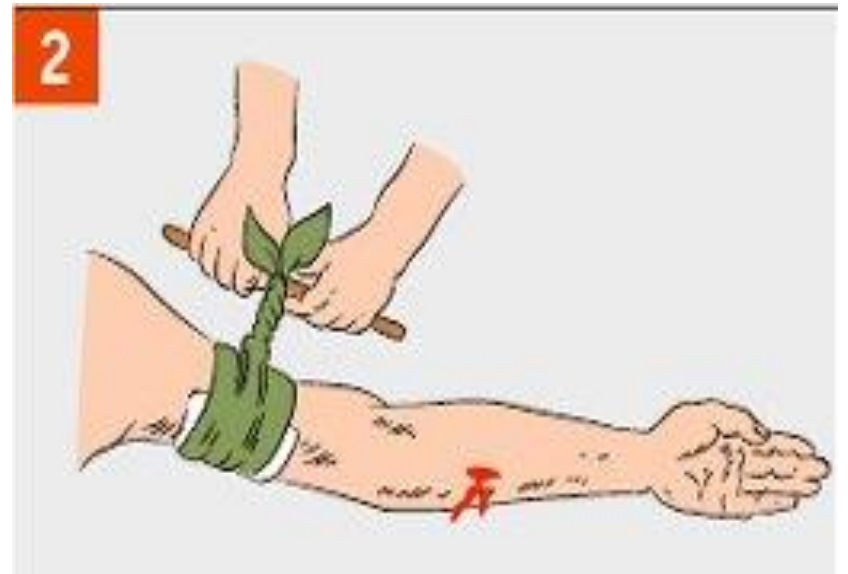
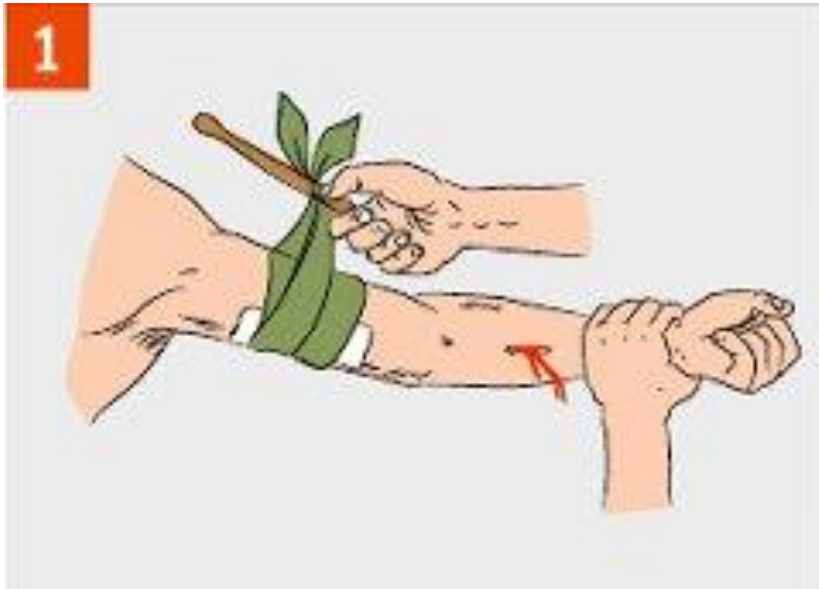
ВЕНОЗНОЕ

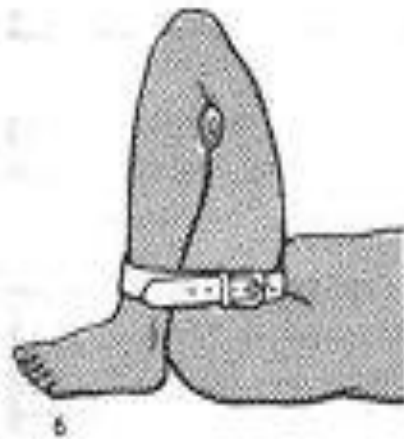


АРТЕРИАЛЬНОЕ



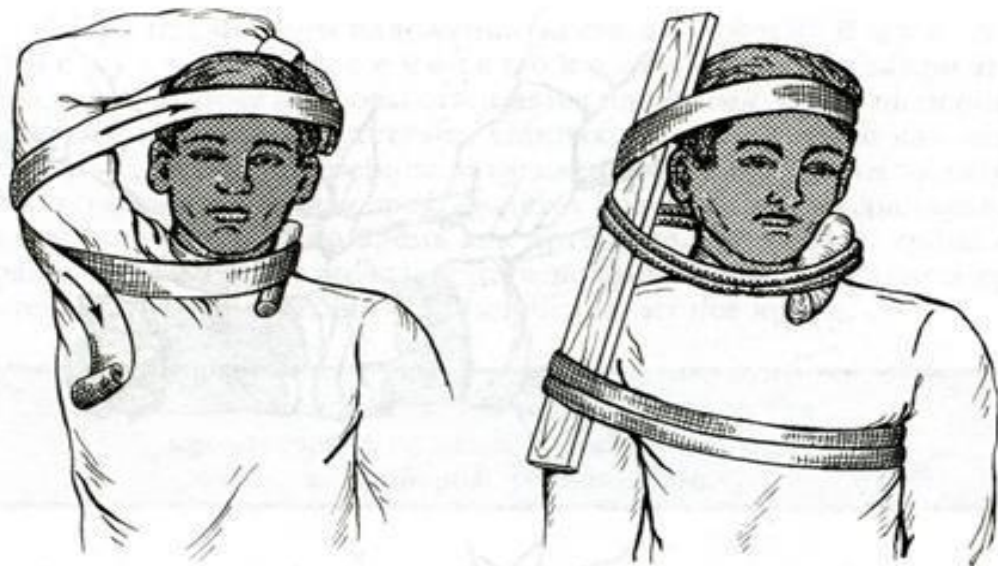








Наложение жгута

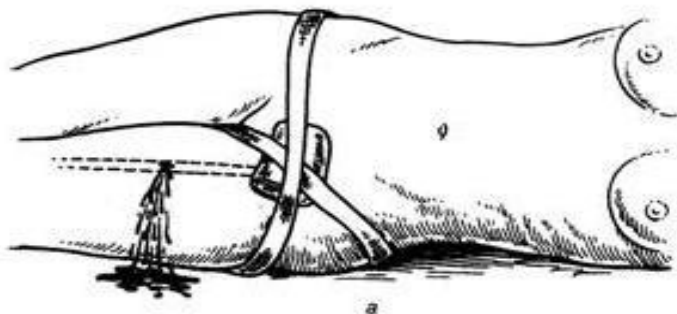


Наложение жгута на шею

Временная остановка кровотечения путем прижатия сонной артерии с использованием жгута.

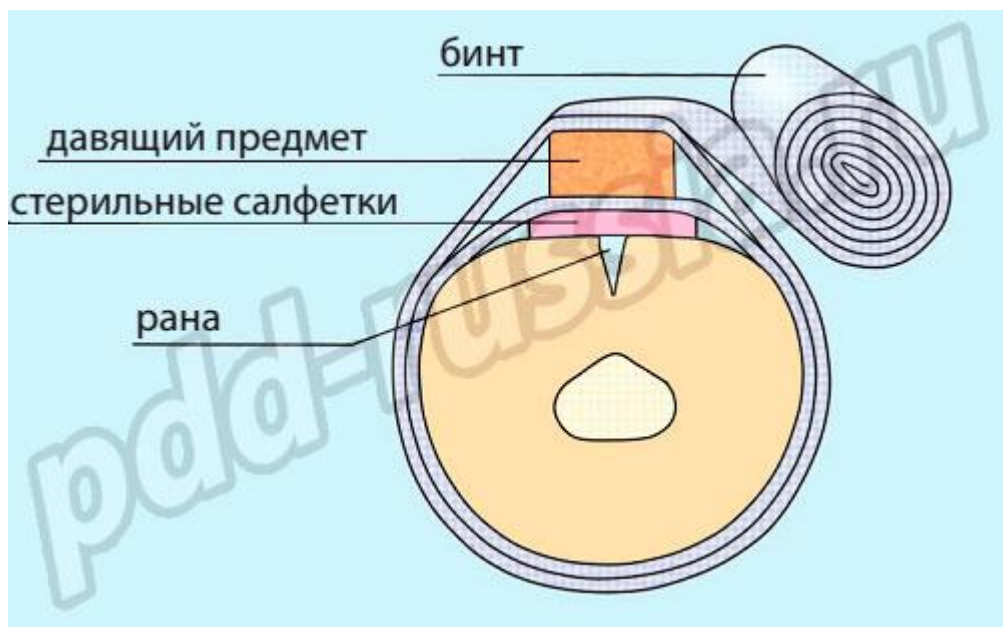
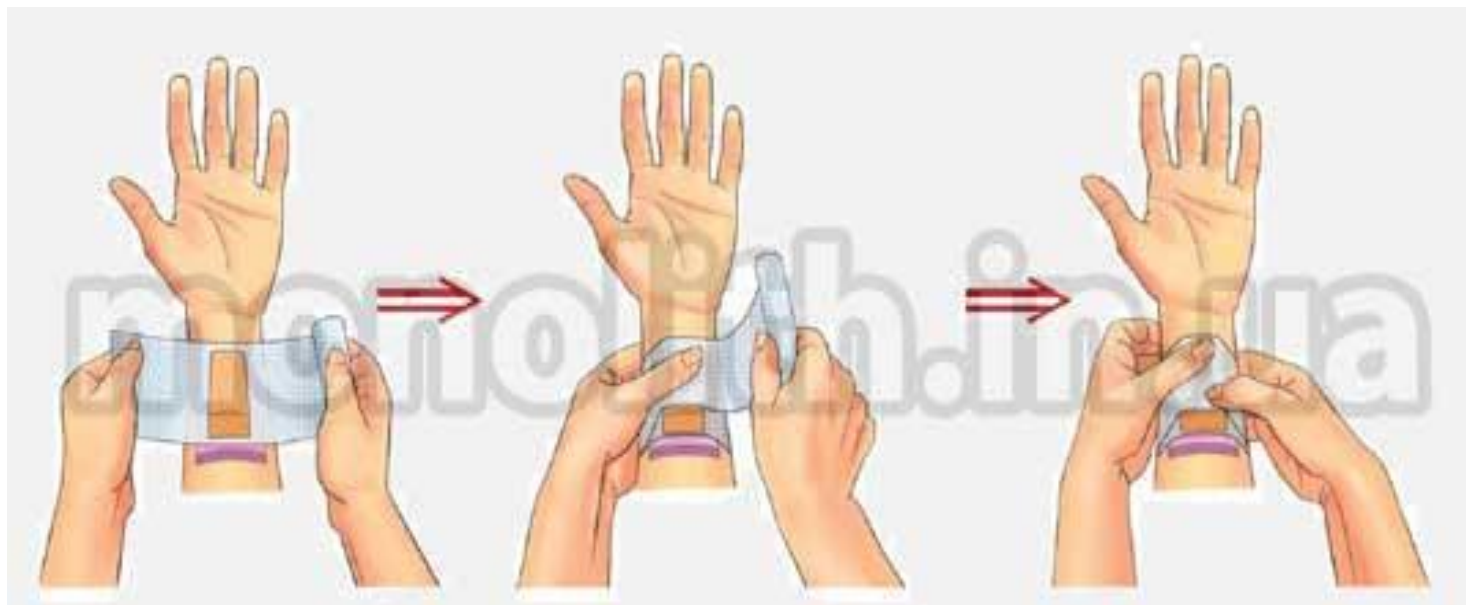
а – с фиксацией на запрокинутой руке;

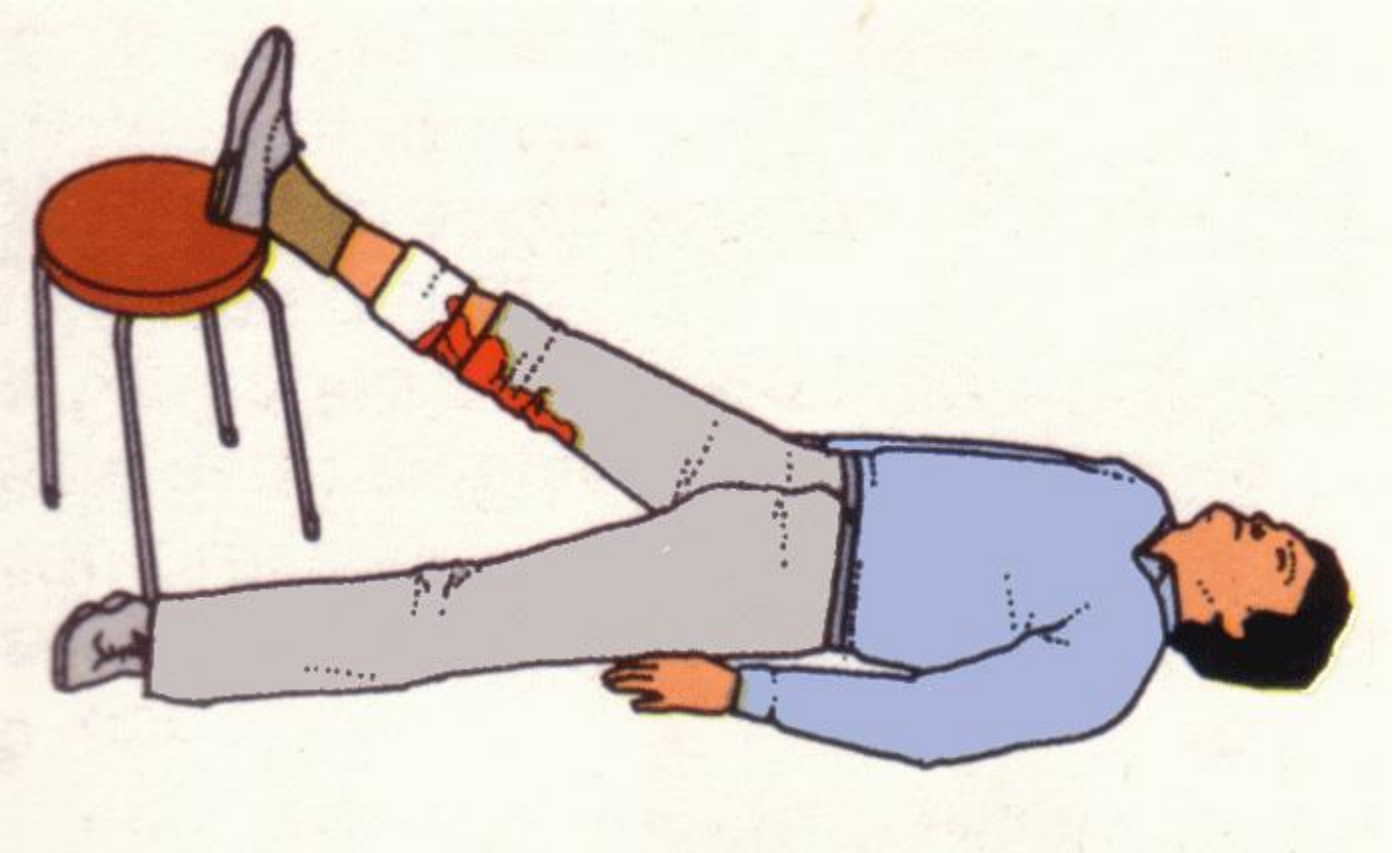
б – с фиксацией на импровизированной шине.



Наложение жгута при повреждении бедренной (а) и подмышечной (б) артерий.







Симптомы внутреннего кровотечения (разрывы легкого, печени, селезенки, язвенная болезнь)

- Бледность кожи.
- Слабость.
- Головокружение.
- Появление кашля с примесью крови.
- Боль в области живота.
- Холодный пот.
- Частый пульс.
- Снижение АД.
- Одышка

Внутреннее кровотечение



Подробный осмотр пострадавшего

- 1) проведение осмотра головы;
- 2) проведение осмотра шеи;
- 3) проведение осмотра груди;
- 4) проведение осмотра спины;
- 5) проведение осмотра живота и таза;
- 6) проведение осмотра конечностей;

Осмотр пострадавшего



Волосистая часть головы - кровотечения, деформация, переломы, припухлости

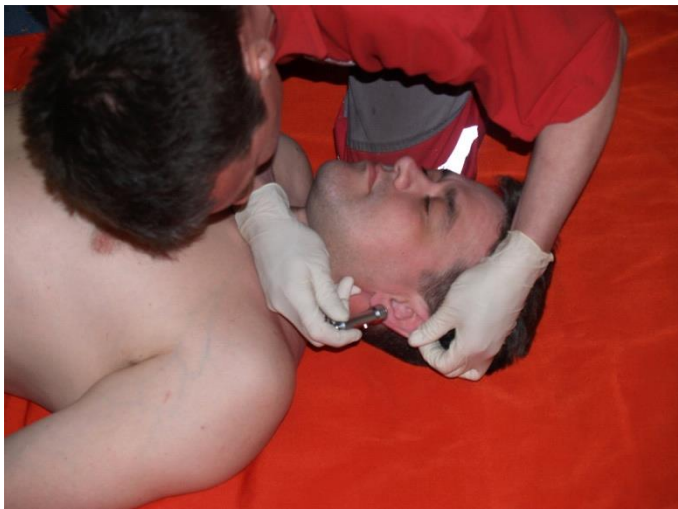


Лицо, лоб - кровотечения, переломы, отеки. Цвет, влажность и температура КОЖИ

Осмотр пострадавшего



Веки, глаза - раны, отеки, кровотечения, деформация



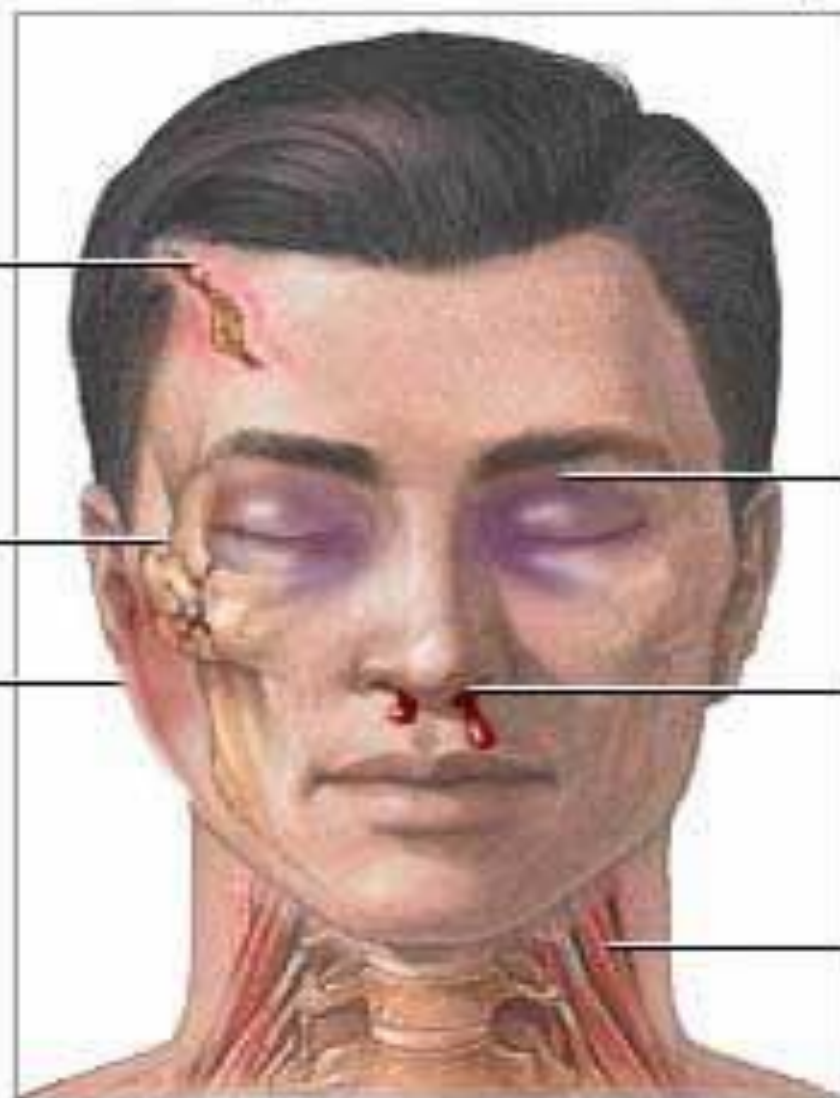
Нос, уши - деформация, кровотечение или истечение прозрачной жидкости

Признаки черепно-мозговой травмы

Повреждение
скальпа

Перелом

Ссадины,
отёк



Потеря
сознания

Выделения
из носа

Напряжённая
шея

Параорбитальные гематомы при
вдавленном переломе, глаза «ЕНОТА»
или симптом «ОЧКОВ»



Истечение ликвора и крови из
наружного слухового прохода,
характерно для перелома основания
черепа



Отличие ликвореи от носового кровотечения:

- При кровотечении из носа капля крови на салфетке остаётся ярко-красной
- При истечении из носа ликвора, смешанного с кровью, на салфетке вокруг пятна крови через некоторое время появляется ***желтоватый ореол***

Расходящееся косоглазие



Осмотр пострадавшего



Шея и шейный отдел позвоночника - кровотечение, деформация, раны, припухлость, подвижность



Грудь - кровотечение, раны, отставание в дыхании одной из половин грудной клетки

Осмотр пострадавшего



Рёбра, грудина - деформация, повреждения, припухлость, подвижность



Живот - вздутие, напряжение мышц, раны, подвижность, участие в ДЫХАНИИ

Осмотр пострадавшего



Таз - кровотечение,
деформация, раны,
припухлость, кровь в
моче или кале



Бедра - кровотечение,
деформация, раны, отеки,
тонус мышц, нарушение
подвижности

Осмотр пострадавшего



Голени - кровотечение,
деформация, раны, отеки,
тонус мышц, нарушение
подвижности



Подвижность в суставах

Осмотр пострадавшего



Стопы - кровотечение,
деформация, раны, отеки,
тонус мышц, нарушение
подвижности



Плечи, предплечья, кисти
- кровотечение,
деформация, раны, отеки,
тонус мышц, нарушение
подвижности

Осмотр пострадавшего



Спина -
кровотечения,
деформация, раны,
припухлости,
патологическая
подвижность

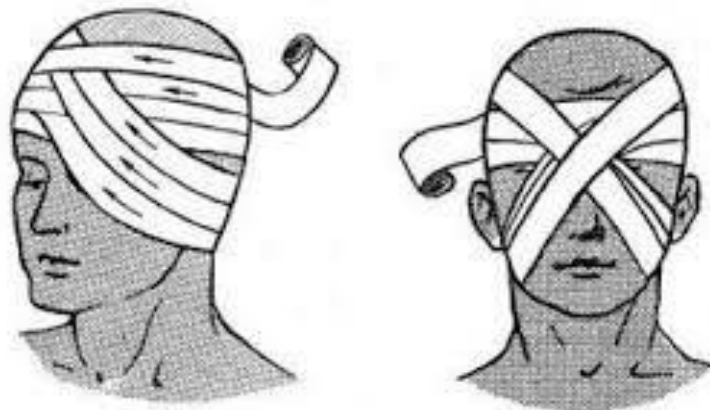
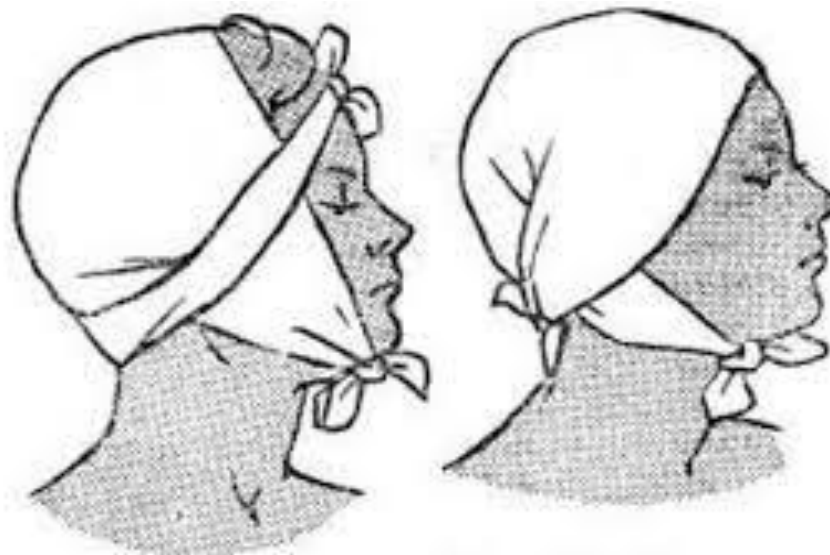
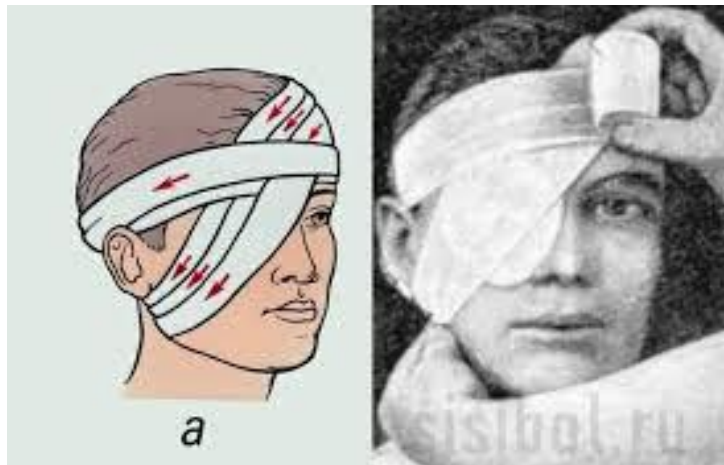
**Поворот на бок лишь при крайней необходимости,
только с помощниками, придерживая голову и шею!**

Осмотр пострадавшего

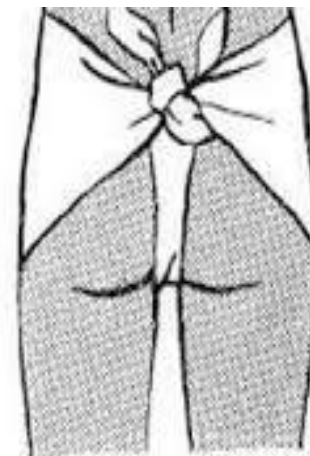
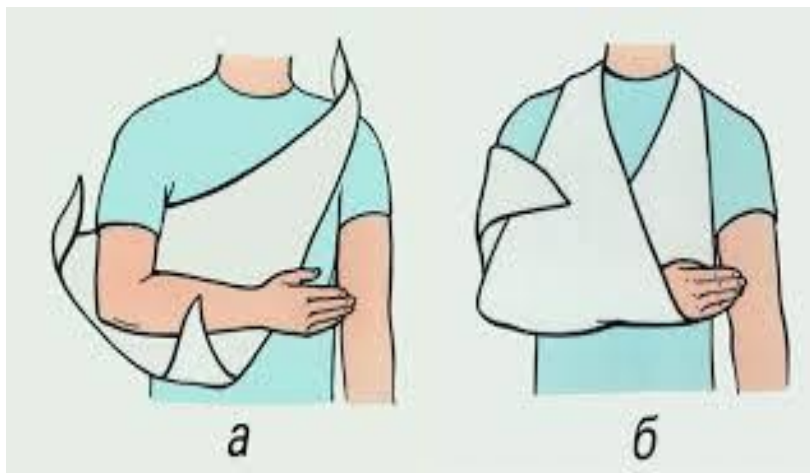
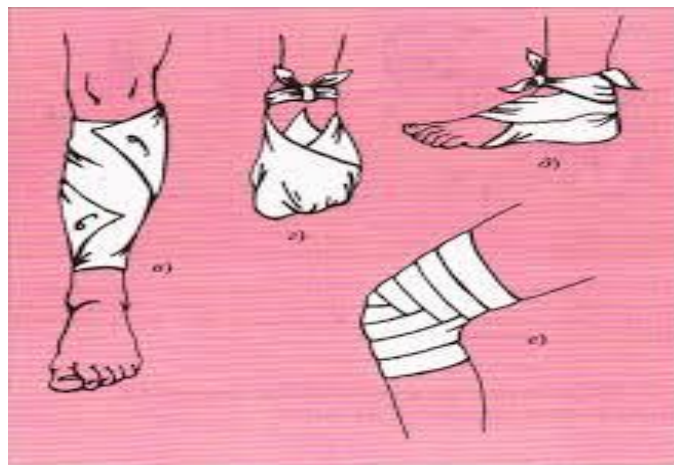
Только после быстрого общего осмотра следует принять решение о приоритетности оказания помощи при тех или иных найденных повреждениях!

Обычная ошибка - оказание помощи в порядке обнаружения травм!

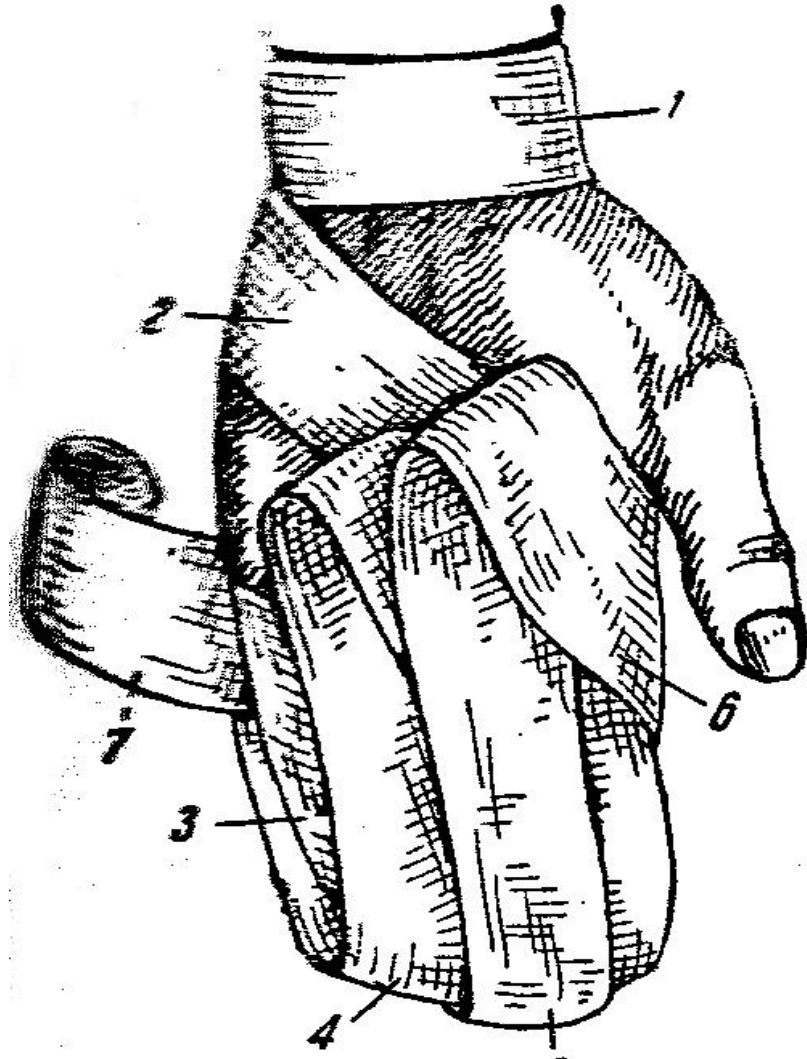
Наложение повязок на голову



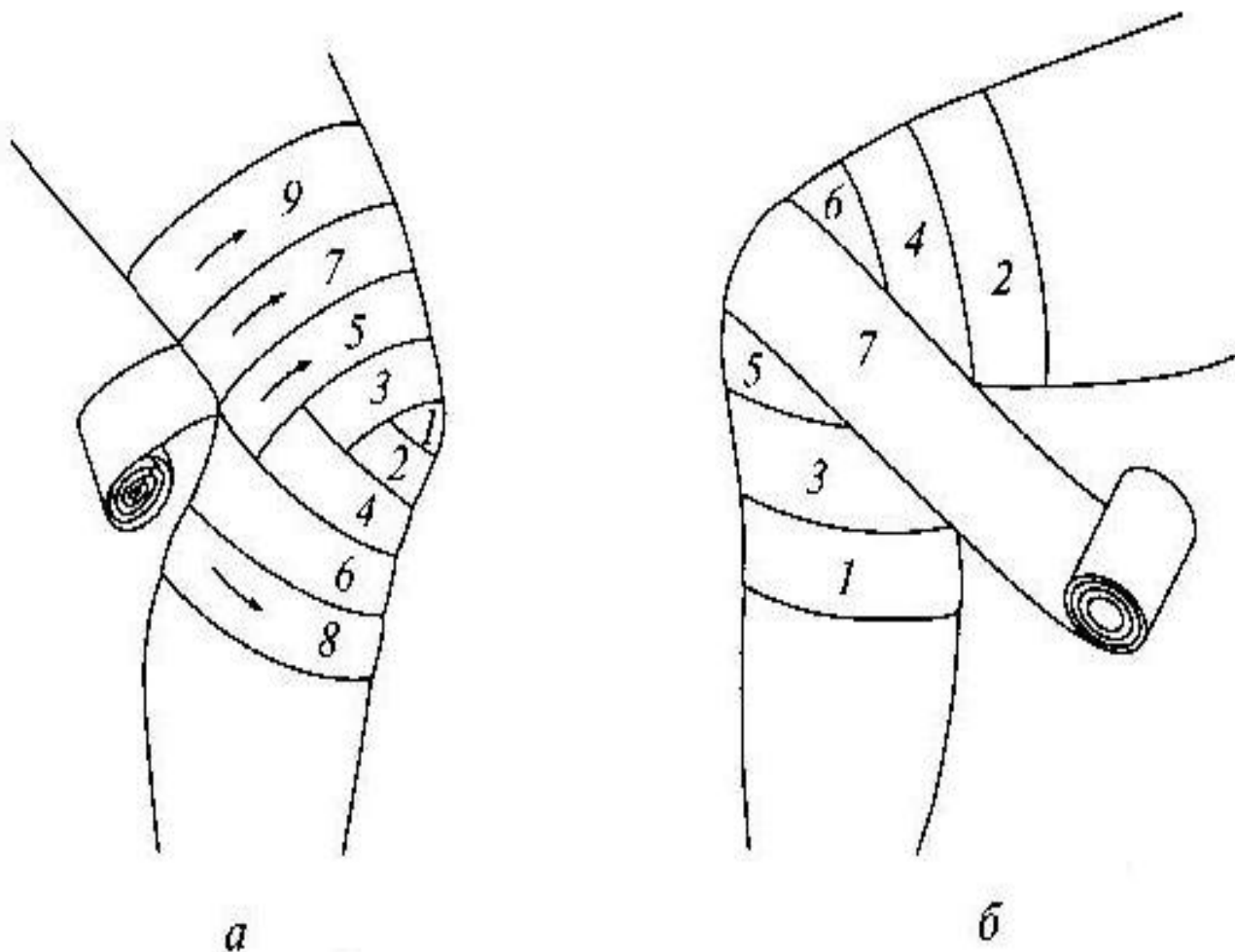
Наложение повязок на конечности



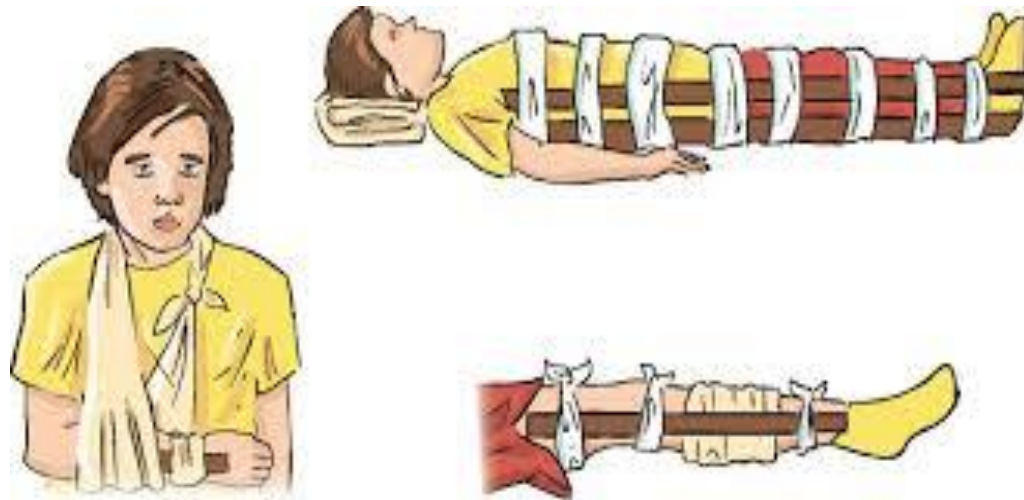
Повязка на кисть «Варежка»



Повязка на коленный сустав



«Черепашья» повязка на коленный сустав: а – расходящаяся; б – сходящаяся.



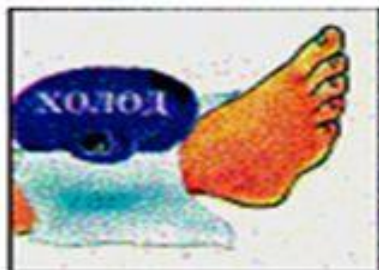
Первая помощь при термических ожогах

Цель- уменьшить боль и предупредить опасные для жизни осложнения.

Оказание помощи при ожогах I и II степени:

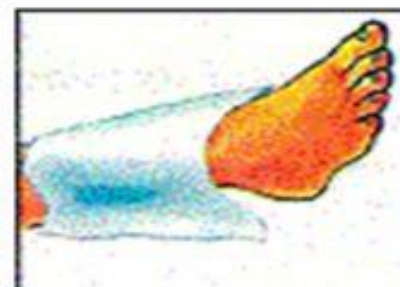


1) Обожженную поверхность поскорее подставить под струю холодной воды и подержать 5-10 минут.



2) Накрыть сухой чистой тканью.

3) Поверх ткани приложить холод (пузырь со льдом или пакет с холодной водой или снегом).



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

ОЖОГ КИПЯТКОМ



ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ



Рис. 1. Раны у ребенка с химическим ожогом I–III степени при поступлении в стационар

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

9.3.2. Ожоги негашеной известью

1. Удали известь куском сухой ткани.



2. Обработай ожоговую поверхность растительным или животным маслом.



Масло растительное



НЕЛЬЗЯ ДОПУСТИТЬ СОПРИКОСНОВЕНИЯ ИЗВЕСТИ С ВЛАГОЙ (ПРОИЗОЙДЕТ БУРНАЯ ХИМИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ, ЧТО УСИЛИТ ТРАВМУ)!

9.3.3. Ожоги глаз кислотами, щелочами, препаратами бытовой химии, аэрозолями



1. Осторожно раздвинь веки и подставь глаз под струю холодной воды так, чтобы вода стекала от носа кнаружи.



2. Закапай в глаз 3-4 капли сульфацил-натрия (альбуцид).

3. Дай пострадавшему для приема внутрь обезболивающее средство.

НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ!

Местное охлаждение при травмах, термических ожогах

- холодная грелка
- лёд или продукты из холодильника





Тепловой удар

теплового удара ← СИМПТОМЫ → солнечного удара



 **Внимание**

Если рядом с вами человек потерял сознание, не дожидаясь врача ему можно сделать искусственное дыхание и закрытый массаж сердца

Оказание первой медицинской помощи при тепловом ударе



Перенести пострадавшего в прохладное место



Снять с него стесняющую одежду



Положить холод на голову, сердце, позвоночник



Дать пострадавшему пощипать нашатырный спирт



Вызвать «скорую помощь»



Дать пострадавшему подсоленную воду, холодный чай (по 75-100 мл)



Если возможно, дать ему подышать кислородом

Общее переохлаждение

- Заторможенность
- Дезориентация
- Поза «скрючившегося человека»
- «Мраморная кожа»
- Редкий пульс, гипотония
- Редкое дыхание



ОТМОРОЖЕНИЯ



Неотложная помощь при общем переохлаждении

- горячая пища, чай, кофе, алкоголь
- растирание тела в теплом помещении
- погружение в ванну с начальной температурой 30 градусов С
- укутать в одеяла, обложить грелками
- теплоизолирующая одежда
- термоизоляция обмороженных конечностей («согревающая» простыня серебряной стороной внутрь)



Первая помощь при носовом кровотечении:



1. Удобно **усадить** больного
2. Голову больного слегка **наклонить** вперед
3. При носовом кровотечении **нельзя сморкаться**
4. **Прижать** крыло носа к перегородке.
5. ввести в носовые ходы ватные тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода, **нафтизином 0,1%**
6. Положить холод на **затылок и переносицу** на **20 мин.**
7. Когда **кровотечение прекратится**, нужно хорошо **смазать** обе половины носа **вазелиновым маслом**

Предвестники обморока

- головокружение;
- звон в ушах;
- потемнение в глазах;
- ощущение резкой слабости;
- тошнота, нехватка воздуха
- холодный пот



Первая помощь при обмороке

Признаки: бледность, кратковременная потеря сознания.

Если сознание не восстанавливается более 3-5 мин. вызови «скорую помощь»



КЛИНИКА ШОКА

- **Холодная, бледная, мокрая кожа**
- **Симптом «бледного пятна»**
- **Систолическое давление менее 90 мм рт ст**
- **Тахикардия более 100 в минуту**
- **Одышка более 20 в минуту**
- **Снижение количества мочи**

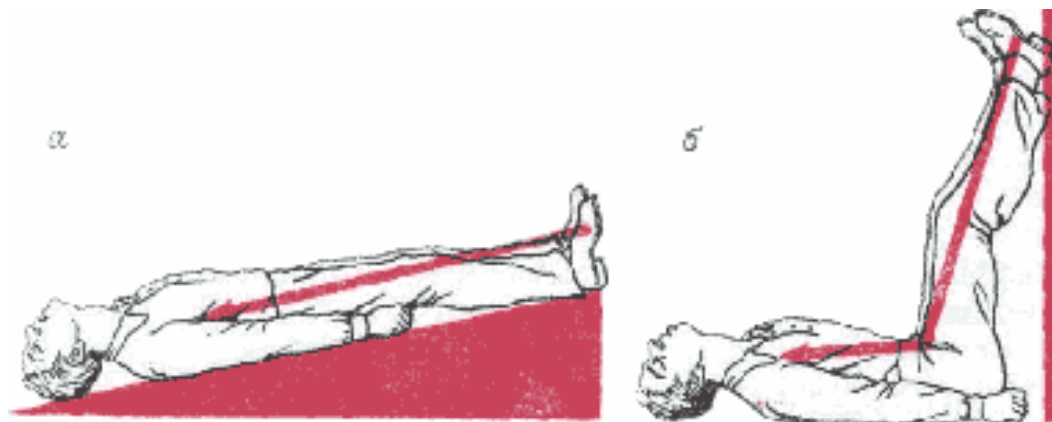
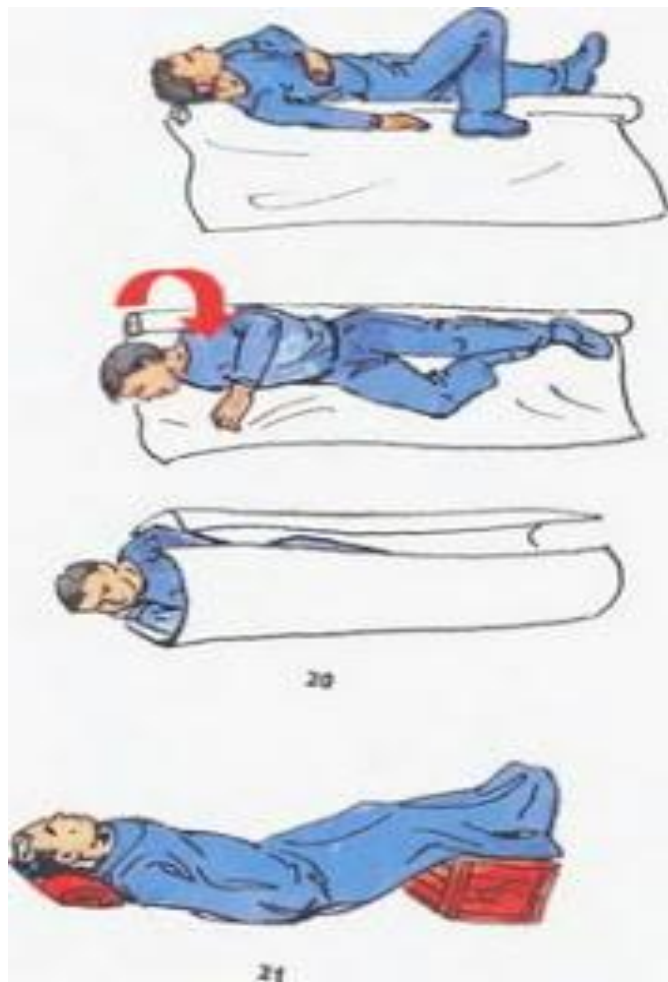


ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ШОКЕ

- Доступ свежего воздуха.
- При ранениях - **обезболить**, остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома и т.п.
- Укутать пострадавшего одеялом, уложив его горизонтально с несколько опущенной головой.
- При жажде (исключая ранения брюшной полости) дать выпить воды (литр за час).



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ШОКЕ



ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

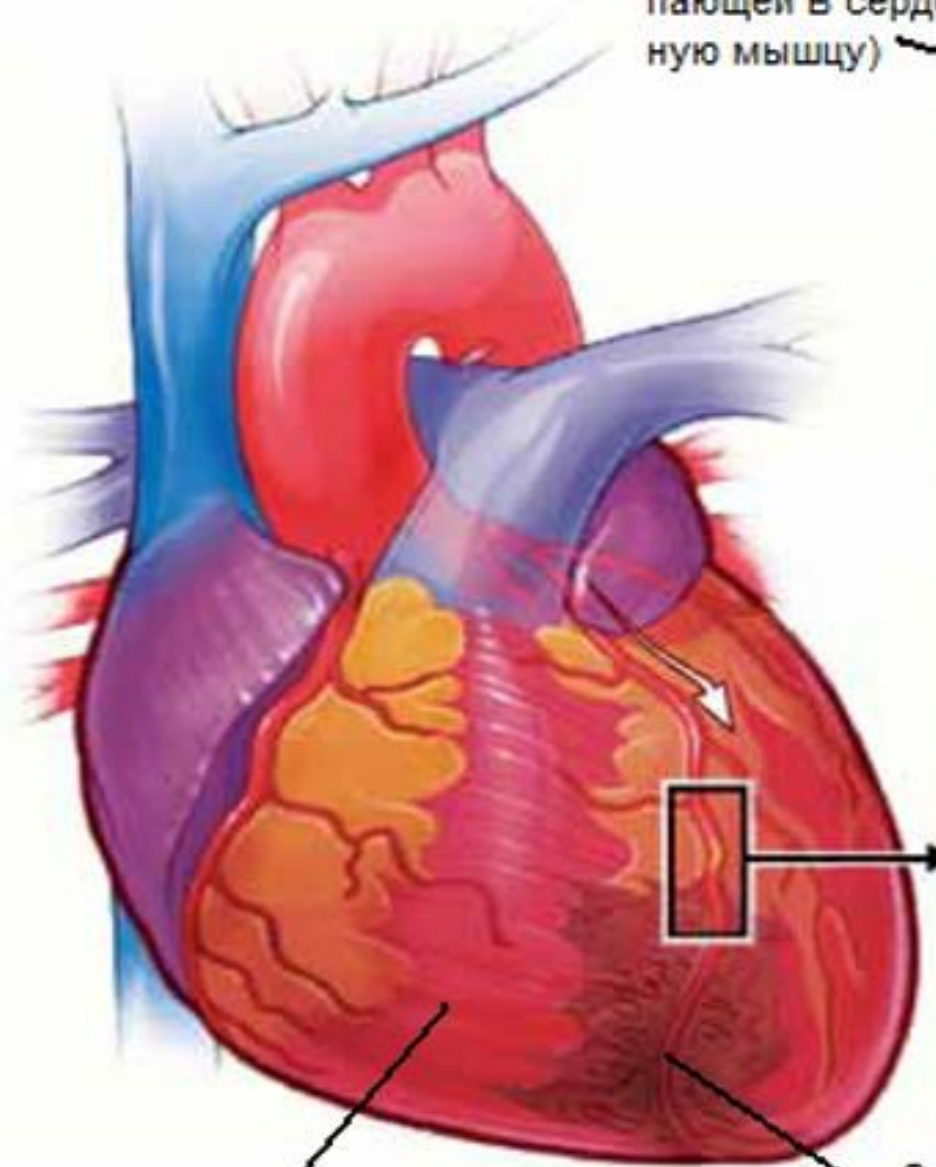
это внезапный подъем АД,
сопровождающийся:

- сильной головной болью
- тошнотой
- головокружением

Первая помощь при гипертоническом кризе

- Покой, кислородная поддержка
- Положение полусидя
- Холод на голову
- «Звездочка» местно на височную область, затылок
- Горчичники на голени
- КАПОТЕН 25 мг под язык
- ДРОТАВЕРИН 2 т внутрь
- КОРВАЛОЛ 1 ч.л. внутрь

Коронарная артерия
(русло крови, посту-
пающей в сердеч-
ную мышцу)



Сердечная мышца



Здоровая
сердечная
мышца

Бляшка,
сужающая
артерию

Тромб, заку-
поривающий
артерию

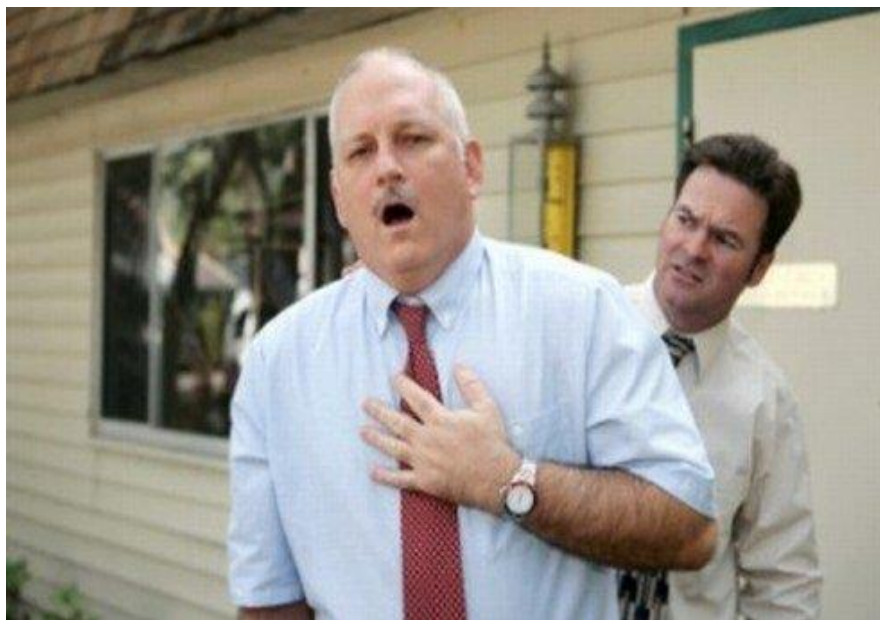
Омертвевший участок
сердечной мышцы

Симптомы инфаркта миокарда

- жгучая давящая боль за грудиной
- иррадиация боли в шею, левую руку, спину
- отсутствие эффекта от нитроглицерина
- бледность кожных покровов
- цианоз слизистых
- холодный пот



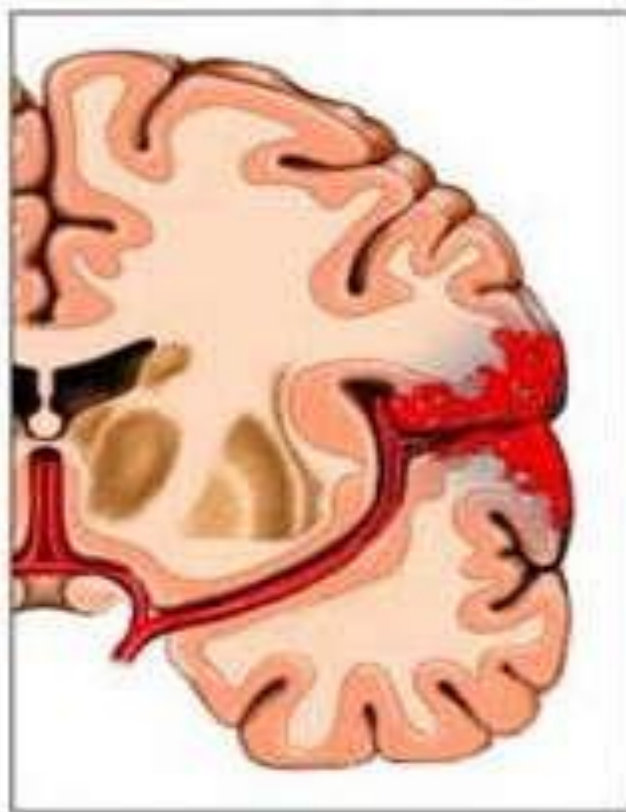
Инфаркт миокарда



ПМП при инфаркте миокарда

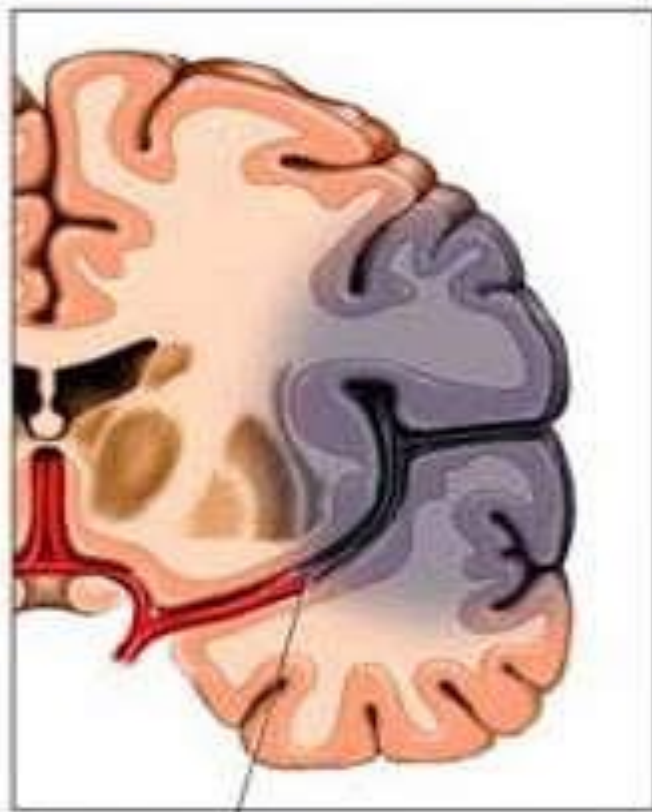
- Полный покой
- Положение больного полусидя
- Доступ свежего воздуха
- **Нитроглицерин** – 1 таб. под язык (если систолическое АД не менее 100 мм рт ст)
- **Аспирин** - 1 таб. (разжевать)
- Обезболивание: **Кеторол, Анальгин** – по 1-2 таб. (предварительно измельчить)
- **Седативные средства**: корвалол, валерьянка, пустырник (смешать по 1 ч.л.)

Геморрагический инсульт



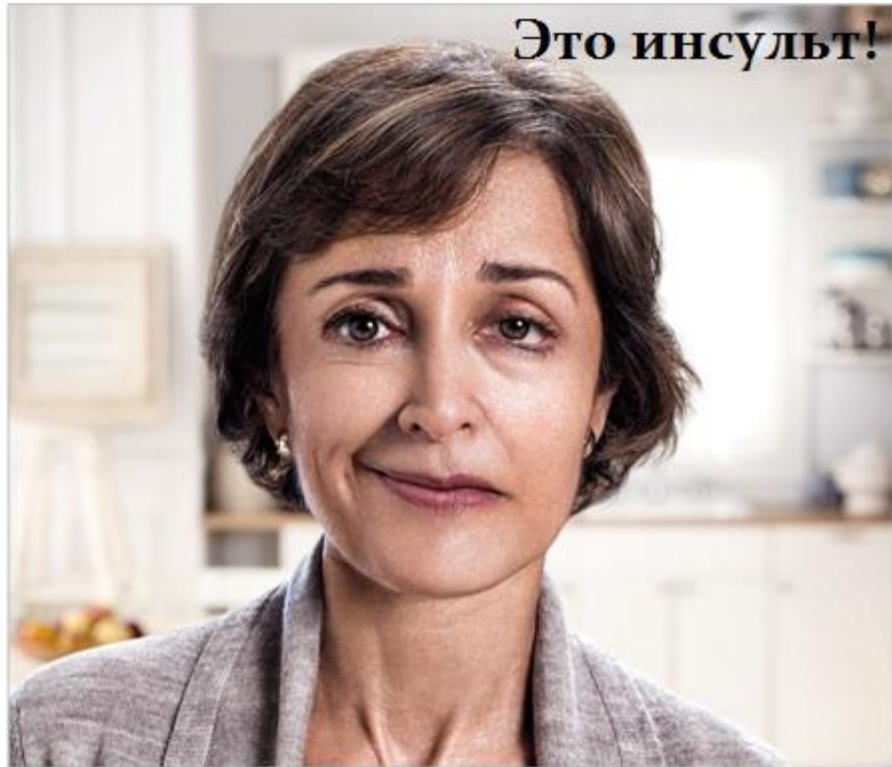
Кровотечение в ткани
головного мозга

Ишемический инсульт



Сгусток перекрывает ток
крови в части мозга

Признаки инсульта



Симптомы инсульта

- Нечеткость и смазанность речи.
- Сильное головокружение, тошнота, возможна рвота.
- Сонливость или возбуждение
- Потеря ориентировки в пространстве и времени
- Кратковременная потеря сознания
- Нарушение зрения

УСП – тест на определение инсульта

<http://aniramia.ru>

1. Попросите больного **улыбнуться**. Если это инсульт, то улыбка будет похожа на оскал
2. Попросите **сказать** простую фразу: «Я сейчас здоров». У больного инсультом – это вызовет трудности. Речь будет нарушена.
3. Попросите **поднять** руки. При инсульте одну руку поднять невозможно.

Итак, запомните три буквы: **УСП**

УЛЫБНУТЬСЯ – СКАЗАТЬ – ПОДНЯТЬ

В случае проявления хотя бы одного из признаков, срочно звоните, вызывайте скорую помощь:

«03» или **«112»** (для России)

Первая помощь при инсульте



Положить голову и плечи больного на подушку (или на свёрнутую верхнюю одежду).

Доступ свежего воздуха.

При рвоте осторожно повернуть голову пациента на бок, а затем очистить рот от рвотных масс.

При систолическом АД более 220 мм рт ст – Капотен 1 таб. под язык (если больной в сознании).

Помощь при эпилептическом приступе

- Подложите под голову свернутую одежду или сумку, между зубами- кусок ткани.
- Не удерживайте больного, только предотвращайте его травмирование.
- Постарайтесь перевернуть его на бок или на живот



Отёк Квинке

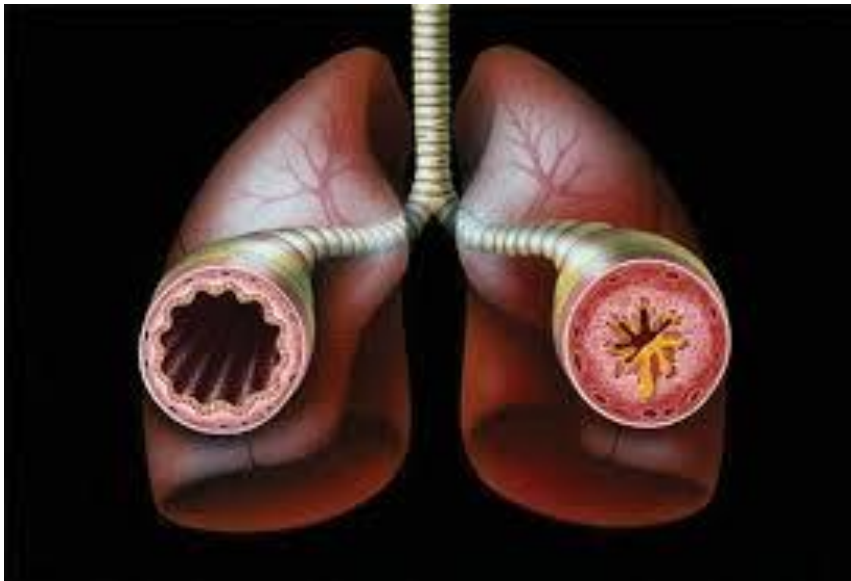


ПМП при отёке Квинке

- усадить больного, доступ кислорода
- при укусе пчелы вынуть жало
- антигистаминный препарат (внутри **Эриус** / Тавегил / Супрастин – в дозе не менее 2 таб.)
- в нос закапать сосудосуживающие капли: **Нафтизин, Тизин** и пр.
- обильное щелочное питье (на 1000 мл воды 1 ч.л. соды либо минеральная вода)
- сорбенты: внутри **Энтеросгель/Смекту** /Активированный уголь
- на место отёка - холодный компресс, холодную грелку, лед.

Приступ бронхиальной астмы

- спазм гладкой мускулатуры бронхов
- отёк слизистой бронхов
- выработка вязкой слизистой мокроты



Приступ бронхиальной астмы



ПМП при приступе бронхиальной астмы (1)

- Усадить пациента, доступ свежего воздуха
- Дать вдохнуть 1-2 дозы ингалятора с бронхолитиком:
Беродуал, Сальбутамол и др. (при отсутствии эффекта через 5-10 минут повторить бронхолитик в той же дозе).
- Можно закапать в нос **Нафтизин** (если нет других средств)



ПМП при приступе бронхиальной астмы (2)

- Горячая ручная и ножная ванна, горчичники к икрам ног.
- Дать выпить 2 стакана горячего молока с добавлением соды (1/2 ч. л. на стакан), горячий грудной сбор.
- Дополнительно к ингаляциям: 1 таб. **Эуфиллина** + 2 таб. **Но-шпы** (для усиления бронхолитического эффекта), 1-2 таблетки **Преднизолона** (для купирования аллергической реакции и уменьшения воспаления).



Анафилактический шок

Потеря сознания

Сыпь и опухоль

Опухоль языка
невозможность
сглатывания

Быстрое опухание
мышц глотки и
дыхательных
путей

ПМП при анафилактическом шоке

- Пациента уложить горизонтально, приподняв немного ноги (улучшение кровоснабжения мозга).
- Обеспечить приток свежего воздуха.
- Расслабить одежду.
- Голову повернуть набок, чтобы не запал язык
- При судорогах – постараться поместить между зубами мягкую ткань.
- Выше места укола или укуса наложить жгут или лед, чтобы уменьшить скорость поступления аллергена в кровь.
- Дать внутрь любой антигистаминный препарат, который есть в аптечке (желательно Эриус 2 таб.)



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

- **ВСЕ МОЛОДЦЫ!!!**