

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

### ЧТО ДЕЛАТЬ:

- накрыть обожженную поверхность сухой чистой тканью;
- поверх ткани на 20-30 мин подложить холод;
- **НЕЛЬЗЯ** смазывать ожог маслами и жирами, вскрывать пузыри, накладывать пластырь, смазывать йодом или зеленкой.



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ



### ЧТО ДЕЛАТЬ:

- обработать края раны антисептиком;
- наложить на рану стерильную повязку;
- **НЕЛЬЗЯ** извлекать из раны инородный предмет или холодное оружие.



### ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ РАНЕНИИ ШОУТОМ:

- приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень;
- приложить рану чистой салфеткой, закрепить ее лейкопластырем;
- положить холод на живот;
- **НЕЛЬЗЯ** давать пострадавшему пить.

Для уменьшения жажды следует каждые 5-10 мин смачивать губы и язык ваткой, смоченной водой.



**ПРИ РАНЕНИИ ШЕИ** смерть может наступить через 5-7 сек. из-за попадания воздуха в вену, что приводит к закупорке сосудов мозга, легких и других органов.

При ранении сонной артерии смерть наступит через 5-7 мин.



### ЧТО ДЕЛАТЬ:

- усадить пострадавшего и прижать ладонью рану;
- подложить под палец ткань или бинт для герметизации раны;
- наложить жгут на шею;
- **НЕЛЬЗЯ** распускать жгут до прибытия врача, даже если оказание квалифицированной помощи откладывается на несколько минут.



### ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТОК:

Любое ранение грудной клетки следует рассматривать как **ПРОНИКАЮЩЕЕ**.

- усадить пострадавшего и прижать ладонь к ране, закрыв доступ воздуха;
- наложить лейкопластырь или скотча на избежание поступления воздуха в плевральную полость;
- **НЕЛЬЗЯ** извлекать из раны какой-либо инородный предмет или холодное оружие. Чтобы избежать смещения, следует зафиксировать его двумя скотками бинта и закрепить лейкопластырем или скотчем.



## ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ



### СПОСОБ «БУРАТИНО»

- придвинуть ступу сзади к груди пострадавшего;
- захватить пострадавшего за поясной ремень и ворот одежды;
- перевернуть пострадавшего через спину ступы;
- похлопать ладонь по спине пострадавшего;
- **СЛАЗИ** в течение 15-20 сек. данная попытка не принесла к успеху, следует перейти к другим способам.



### СПОСОБ ГЕЙМБАКА

- отвести локти пострадавшего;
- обхватить его руками и сцепить руки в замок под реберной дугой;
- с силой удержать сцепленные в замок руки в надчревной области;
- после удара не следует сразу же распускать руки;
- **В СЛУЧАЕ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА** надо приложить падевшего пострадавшего и приступить к его реанимации.



## ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИКАХ



### ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ ИЛИ В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕНИИ

- головой вперед

### ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ

- головой назад

- идущие вперед обязательно сообщают стади идущему о всех препятствиях на своем пути;
- идущий сзади следит за состоянием пострадавшего;
- **В СЛУЧАЕ** потери сознания, судорог или приступа рвоты подает команду об экстренной остановке.

369000 Ираченко-Черкесская республика  
город Черкесск, улица Первомайская, 34-а  
КЧРГОУ УМЦ по ГО и ЧС, телефон 26-56-27

Редактор А.Н. Озорник

## ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ



# ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ



КАК СПАСТИ ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ  
НА ДОРОГЕ, НА ПРОИЗВОДСТВЕ, ПОСЛЕ КАТАСТРОФЫ  
ИЛИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОГО АКТА

Ежегодно на дорогах России погибают более 30 тысяч человек, на водах — до 10 000 человек, при несчастных случаях в быту и на производстве — более 100 000 человек. Лучшее, что могут в этом случае сделать окружающие — это вызвать «Скорую помощь».

Если учесть при этом, что несовместимые с жизнью повреждения составляют не более 20%, то в результате неумения оказать первую помощь на месте происшествия ежегодные неоправданные потери в нашей стране составляют более 100 тысяч человек.

Совершенно очевидно, что каждый человек должен уметь оказать первую доврачебную помощь в любой ситуации. Правильные и четкие действия спасателей, уверенность в своих силах позволяют действительно помочь пострадавшему в реальных условиях несчастного случая.

**ГЛАВНОЕ** — потенциальные спасатели должны усвоить, что лучше предпринимать хоть какие-то меры по спасению человека, чем вообще ничего не делать.



## ОСНОВЫ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

### ПЕРВЫЙ ЭТАП

Предварительная оценка состояния пострадавшего и безопасности места происшествия (продолжительность - не более 10 с.)

- по мере приближения к пострадавшему следует определять объем первой медицинской помощи, определять план действий и какие приспособления из аптечки могут потребоваться;
- выяснить безопасность подхода к месту происшествия и возможность для жизни пострадавшего и окружающих.

### ВТОРОЙ ЭТАП

Определение признаков наиболее опасных для жизни состояний, которые могут привести к смерти пострадавшего в ближайшие минуты (не более 20 с.)

- в максимально короткие сроки определить признаки наиболее опасных для жизни пострадавшего состояний: каннической смерти, комы, артериального кровотечения, рыванца шеи, рыванца грудной клетки;
- быстро принять правильное решение о необходимости проведения комплекса сердечно-легочной реанимации, поворота пострадавшего на живот, прижатия кровотока сосуда рукой, прижатия лодыжью раны на грудной клетке.

#### Как быстро оценить ситуацию

Когда пострадавший находится без сознания, следует немедленно определить реакцию зрачка на свет и пульс на сонной артерии (10 с.)



Отсутствие пульса на сонной артерии — главный сигнал для начала реанимации!

### ТРЕТИЙ ЭТАП

Выявление наличия ран, признаков повреждения костей и суставов и принятия решения о необходимости:

- наложения повязки на рану;
  - обезболивания при подозрении на повреждение костей;
  - иммобилизации поврежденной конечности или фиксации пострадавшего в шедальной позе (вздушкой).
- На этом этапе нет необходимости торопиться - главное не причинять пострадавшему дополнительную боль и страдания.

## Что можно запомнить при первом взгляде на неподвижного лежащего человека

- 1 Канническую смерть** Нет сознания и пульса на сонной артерии, реакция зрачка на свет  
**Что делать?** Увидеться в отсутствие реакции зрачка на свет и пульса на сонной артерии, нанести удар по груди, приступить к реанимации
- 2 Обморок** Потеря сознания не более 4 минут, есть пульс на сонной артерии  
**Что делать?** Увидеться в наклонив голову на сонной артерии, попытаться привести в сознание
- 3 Начало развития комы** Потеря сознания более 4 минут, есть пульс на сонной артерии  
**Что делать?** Увидеться в наклонив голову на сонной артерии, повернуть пострадавшего на живот

Какие признаки повреждений можно увидеть у пострадавшего полагаясь с высоты, ДТП на тротуаре

- 1 Азбуку крови** Если ее диаметр превышает 1 м, то можно выдобрать кровопотерю, опасную для жизни  
**Что делать?** Пережать рукой кровотокающий сосуд и наложить кровоостанавливающую жгут
- 2 Несоответствие поперечнику конечности или ее травматическую ампутацию**

Верный признак перелома костей и тяжелой травмы

- 3 Позу «лагушки»** Ноги приподняты и разведены в коленных - признак повреждения костей таза, бедра, рыванца костей позвоночника  
**Что делать?** Подложить под колени валик, дать обезболивающее

★  
**Что делать?** При травматической ампутации конечности и отсутствии у пострадавшего признаков жизни

Сначала следует попытаться оживить пострадавшего и только потом приступить к остановке кровотечения и наложению повязок

★

Если пострадавший после удара автомобилем или падения с высоты лежит отдельно от своей обуви, то можно предложить **несовместимые с жизнью повреждения**. Необходимо убедиться в наличии признаков биологической смерти.

#### Признаки биологической смерти

- выходящие зрачки (мидриаз) (белые) глаз;
- «кошачьи зрачки» - деформация зрачка при скатании глазного яблока;
- появление трупных пятен через 30-40 минут.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ



### Что делать:

- прижать артерию к кости под углом 90°
- максимально согнуть конечность
- наложить жгут или закрутку
- под жгут положить ватку с указательным протискиванием ватки



При рыванце бедренной артерии бездействие в течение 2-3 мин может привести к смерти пострадавшего от потери крови.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ

### Что делать:

- дать обезболивающее средство
- наложить транспортную шину
- при открытом переломе наложить стерильную повязку
- при переломе костей таза, над: положить под колени валик



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ДЫХАНИЯ И ОСТАНОВЕ СЕРДЦА



### Что делать:

- проверить реакцию зрачков на свет
- проверить пульс на сонной артерии
- **Если нет пульса на сонной артерии:**
- прикрыть рукой межбровный отросток
- наложить предкардиальный удар
- проводить вынужденный массаж сердца
- проводить искусственную вентиляцию легких



★  
**Оптимальное соотношение надавливания на грудную клетку и вдохов искусственного дыхания 15:2.**



Мужчина со средними физическими данными может проводить комплекс сердечно-легочной реанимации не более 3-4 мин. Вдохов о помощником — не более 10 мин. Втроем — более часа.



**Первый участник** проводит искусственное дыхание. Контролирует реакцию зрачков и пульс на сонной артерии. Информирован о состоянии пострадавшего.

**Второй участник** проводит вынужденный массаж сердца. Отдает команду «Вдох». Контролирует эффективность вдоха по полному грудной клетки.

**Третий участник** приподнимает ноги пострадавшего для притока крови к сердцу. Координирует действия партнеров. Попытка изменить первого участника. Смена участников реанимации проводится через 2-3 мин.