

ПРАКТИКУМ

по оказанию первой помощи
при несчастных случаях

Днепропетровск 2009

Министерство образования и науки Украины
Национальный горный университет

ПРАКТИКУМ

по оказанию первой помощи
при несчастных случаях

Днепропетровск
НГУ
2009

Практикум з надання першої медичної допомоги при нещасних випадках (для іноземних студентів, які навчаються в НГУ) / Упоряд.: В.І. Голінько, В.Є. Фрундін, Я.Я. Лебедев, С.І. Чеберячко, Г.П. Кривцун. - Д.: Національний гірничий університет, 2009 – 36 с.

Упорядники;

В.І. Голінько, д-р техн. наук, професор (розділи 1–4);

В.Є. Фрундін, канд. техн. наук, доцент (розділи 8–12);

Я.Я. Лебедев, канд. техн. наук, доцент (розділи 5–7);

С.І. Чеберячко, канд. техн. наук, доцент (розділи 17–20);

Г.П. Кривцун, канд. техн. наук, доцент (розділи 13 - 17).

Відповідальний за випуск завідувач кафедри аерології та охорони праці В.І. Голінько, р техн. наук, професор.

1. УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ



ВНИМАНИЕ!

Данная схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

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

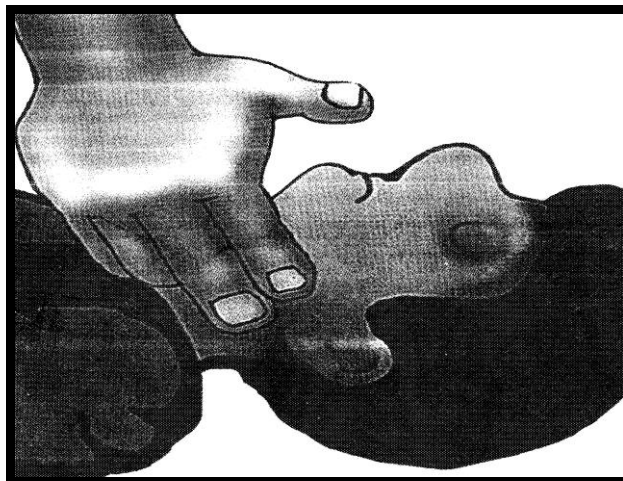
Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.

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

2. ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

**ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК БЕЗ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА
СОННОЙ АРТЕРИИ**

**2.1 УБЕДИТЬСЯ
В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

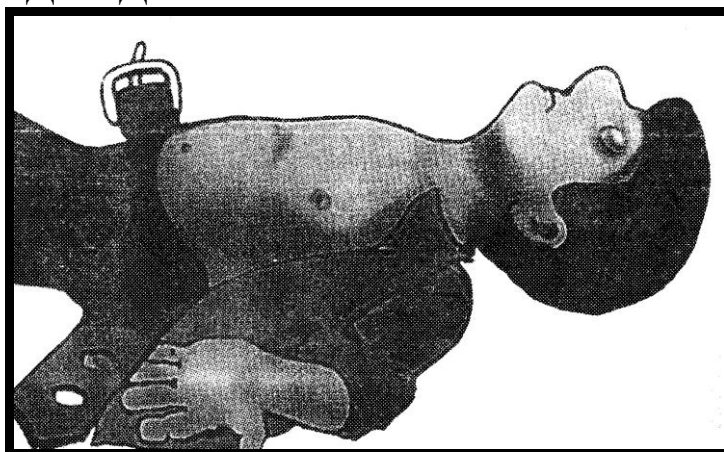


НЕЛЬЗЯ!

**ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.**

2.2 ОСВОБОДИТЬ

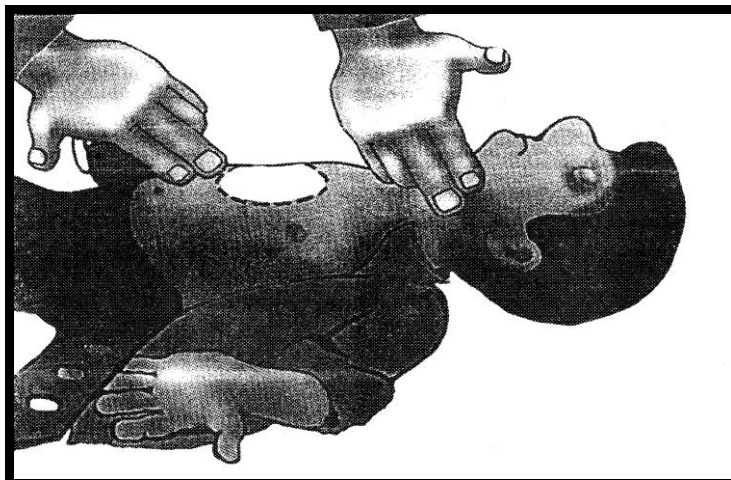
**ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ, ПОЛОЖИТЬ ПОД ПЛЕЧИ ВАЛИК ИЗ
ОДЕЖДЫ И ЗАПРОКИНУТЬ ГОЛОВУ**



НЕЛЬЗЯ!

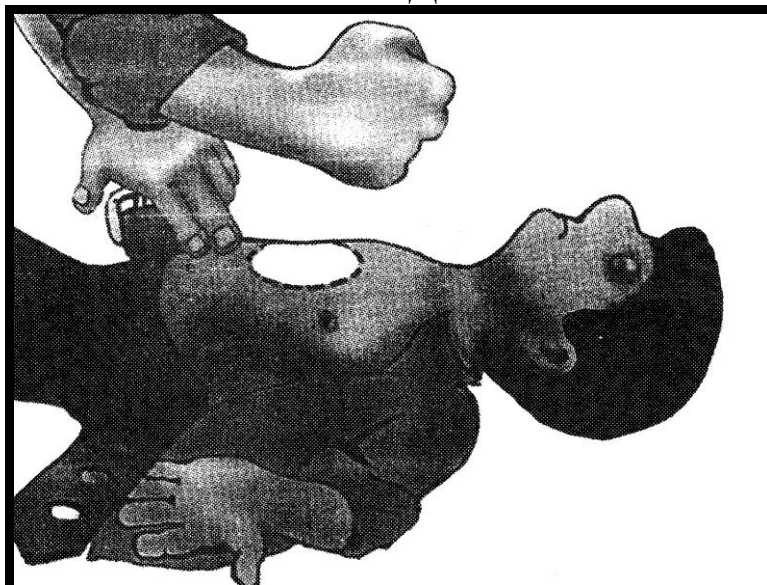
**НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ
МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ
РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ.**

**2.3 ПРИКРЫТЬ
ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ
МЕЧЕВИДНЫЙ
ОТРОСТОК**



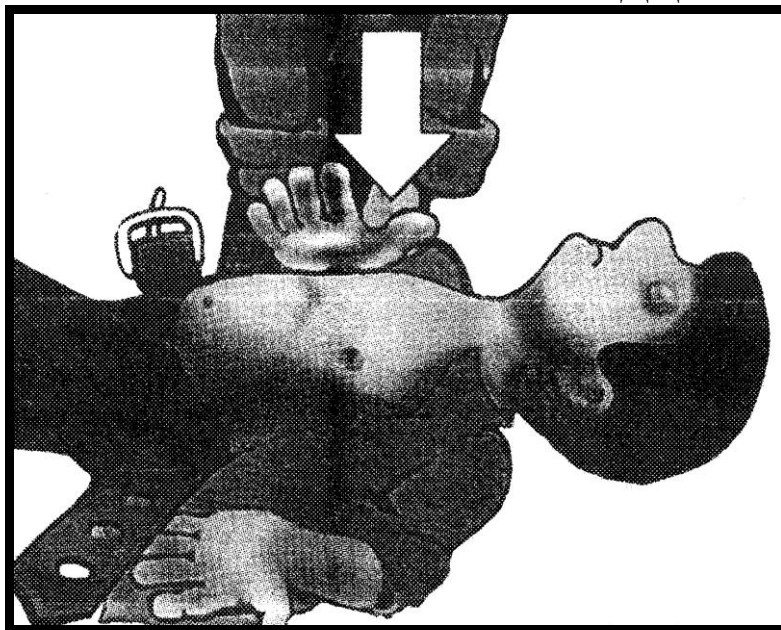
НЕЛЬЗЯ!
НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ.

**2.4 НАНЕСТИ
УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ**



НЕЛЬЗЯ!
НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ
ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ.

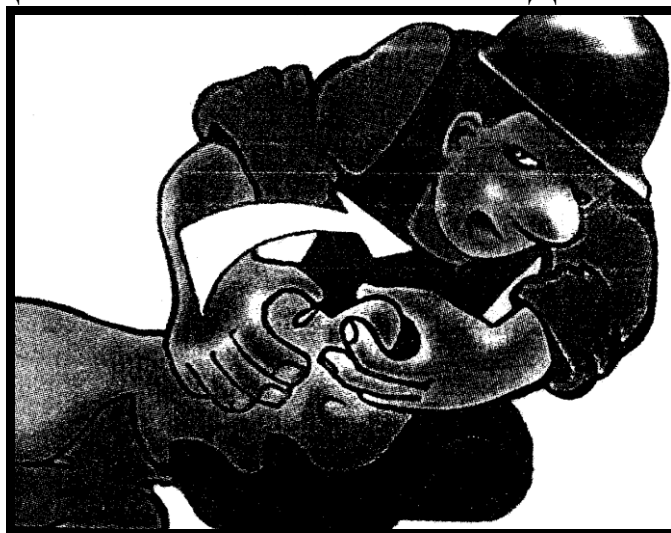
2.5 НАЧАТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА



Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3 – 4 см.

НЕЛЬЗЯ!
РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ.

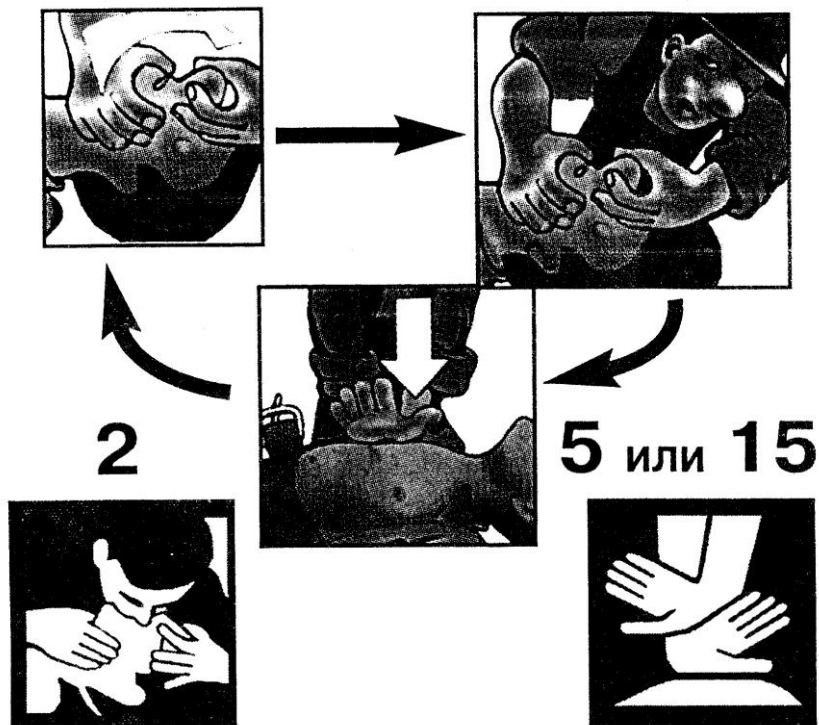
2.6 СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ



Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.

НЕЛЬЗЯ!
СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ,
НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО.

2.7 ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ



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

ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ

Если оказывает помощь один человек, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину.

Если оказывают помощь 2 и более человек, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину.

Для быстрого возврата крови к сердцу – приподнять ноги пострадавшего на 30 - 40см.

Для сохранения жизни головного мозга – приложить холод к голове.

Для удаления воздуха из желудка – повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

ДЕЙСТВИЯ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ:

ПЕРВЫЙ

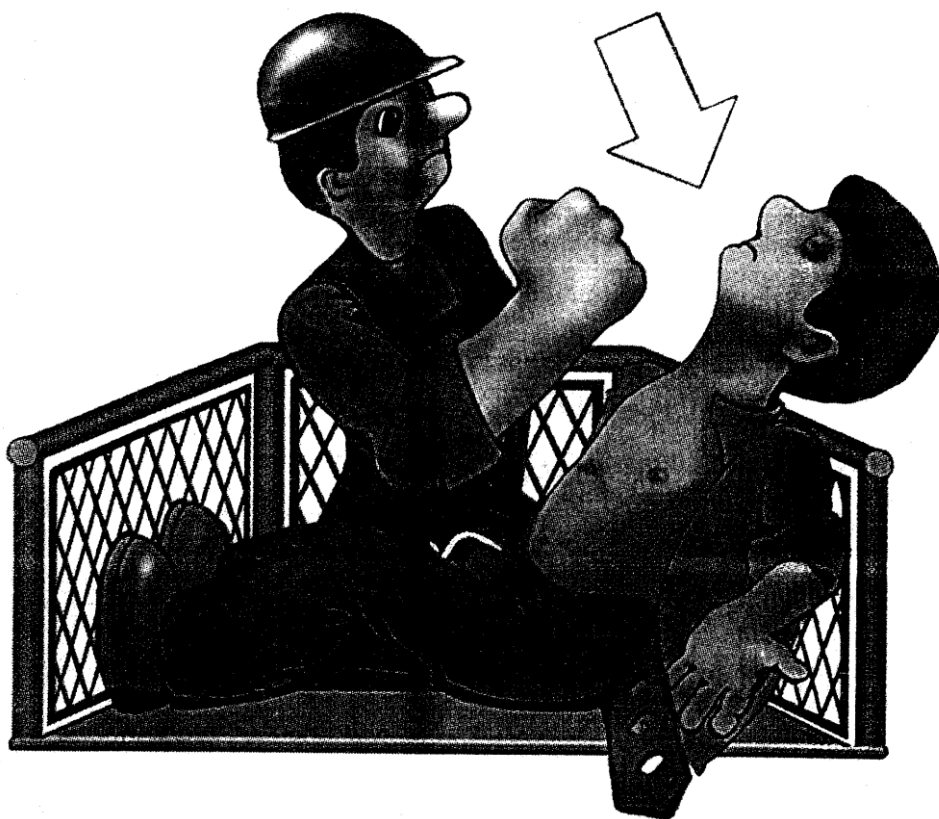
проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

ВТОРОЙ

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.

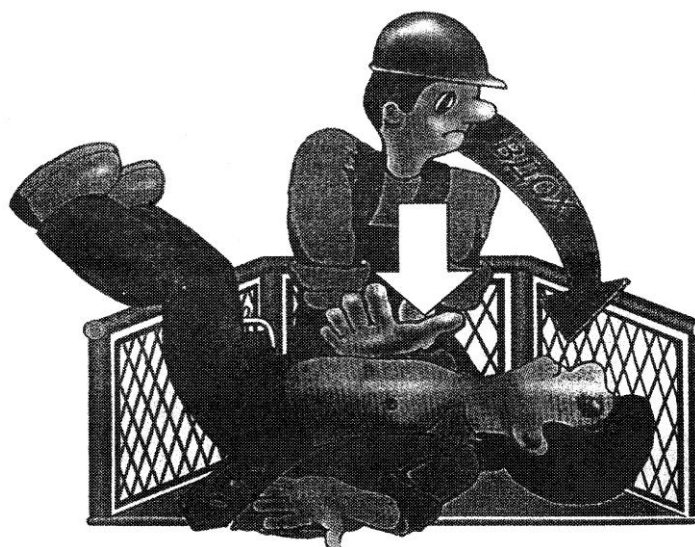
ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

2.8 НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ



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

2.9 УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ



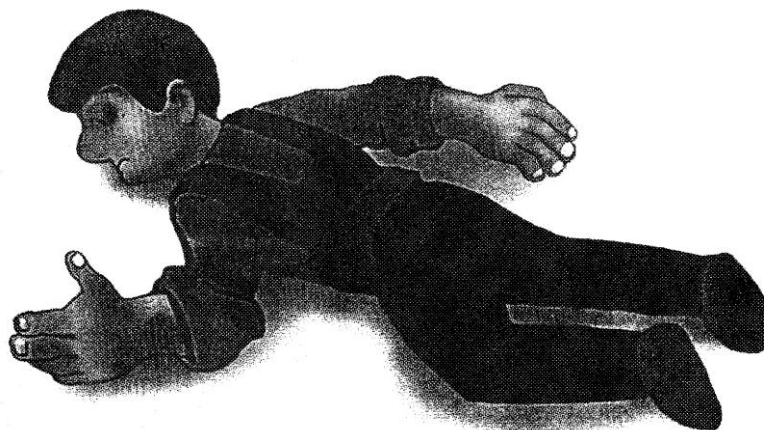
Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа» на спине на ровной жесткой поверхности.

3. СОСТОЯНИЕ КОМЫ

**ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

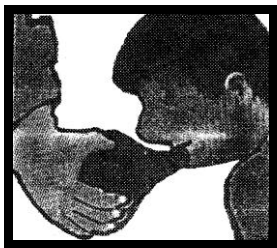
3.1 ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ

**ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»
ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ.**



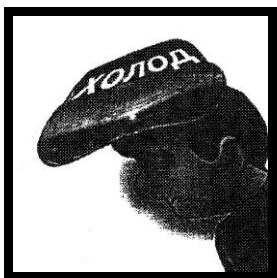
**НЕЛЬЗЯ!
ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ
ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ.**

3.2 УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА



Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика.

3.3 ПРИЛОЖИТЬ ХОЛОД К ГОЛОВЕ

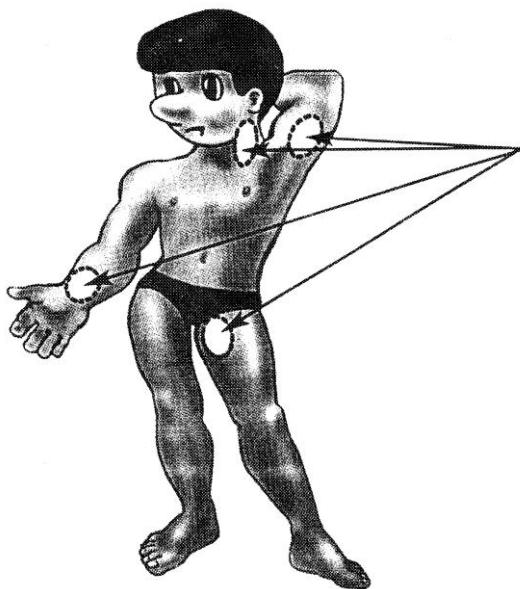


Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет.

4. АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

4.1 ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ КРУПНЫЕ КРОВЕНОСНЫЕ СОСУДЫ



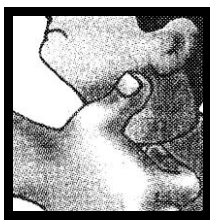
Места прижатия крупных кровеносных сосудов

До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.

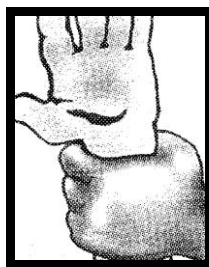
На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения.

На шее и голове – ниже раны или в ране.

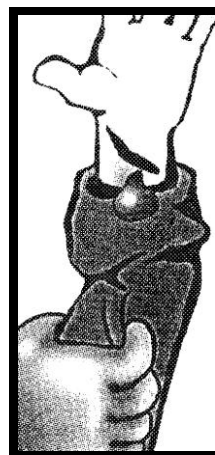
ИЛИ ПРИДАВИТЬ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ



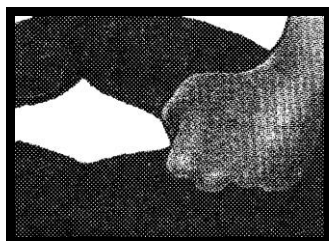
Прижатие сонной
артерии в ране
или ниже раны.



Временная
остановка
артериального
кровотока
из ран ладони.



Прижатие
плечевой
артерии
выше раны.

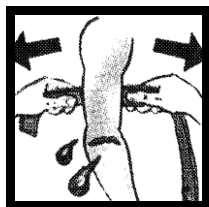


Прижатие кулаком
бедренной артерии.

НЕЛЬЗЯ!

**ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ
КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ.**

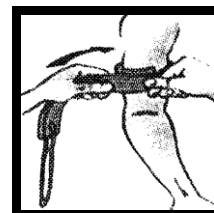
4.2 НАЛОЖИТЬ ЖГУТ НА КОНЕЧНОСТЬ



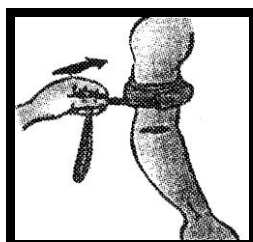
Завести жгут за
конечность и
растянуть с
максимальным
усилием.



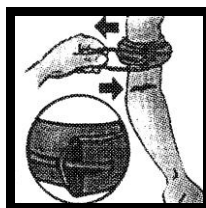
Прижать первый
виток жгута
и убедиться
в отсутствии
пульса.



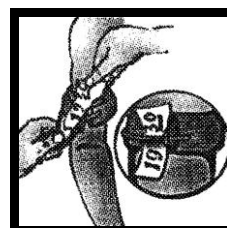
Наложить
следующие
витки жгута
с меньшим
усилием.



Обернуть петлю-
застежку вокруг
жгута.



Оттянуть петлю и
завести под
свободный конец
жгута.



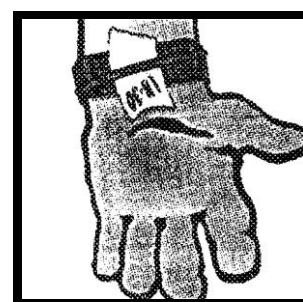
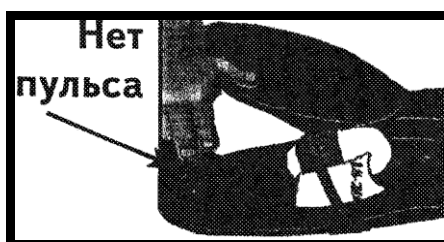
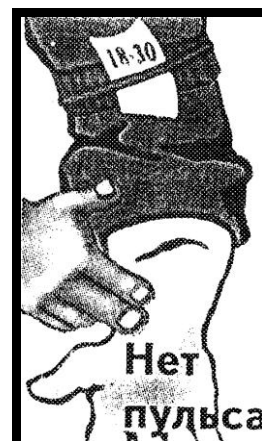
Вложить записку о
времени наложения
жгута под резинку
петли.

Наложить жгут на конечность можно не более чем на 1 час.



Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют специальные повязки «КОЛТЕКС» или многослойную ткань (упаковку бинта).

В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.



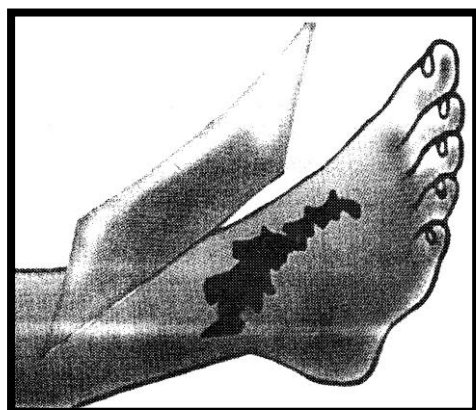
Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке.

5. РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ

КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

5.1 НАКРЫТЬ

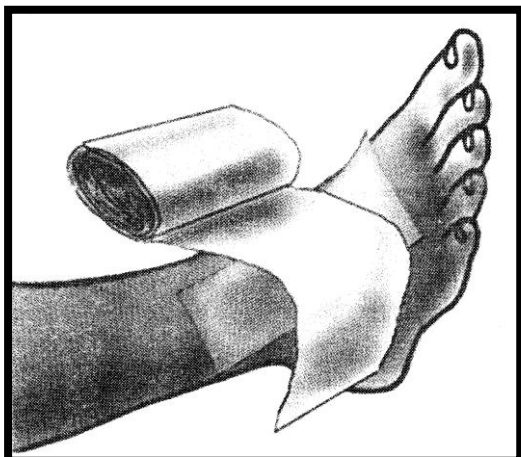
РАНУ САЛФЕТКОЙ «КОЛТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ), ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ РАНЫ



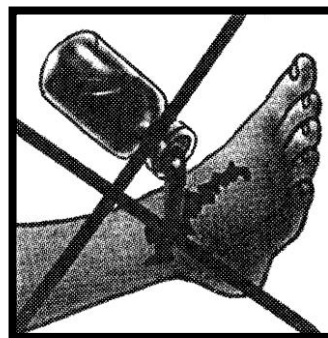
ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ПРОМЫВАТЬ
РАНУ ВОДОЙ.



**5.2 ПРИБИНТОВАТЬ
САЛФЕТКУ ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ**

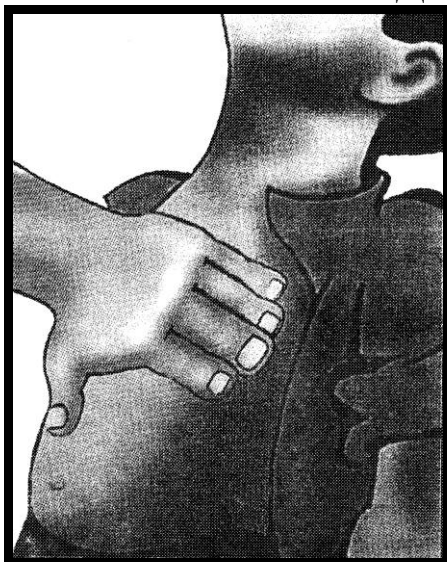


**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ВЛИВАТЬ В РАНУ
СПИРТОВЫЕ ИЛИ ЛЮБЫЕ
ДРУГИЕ РАСТВОРЫ.**



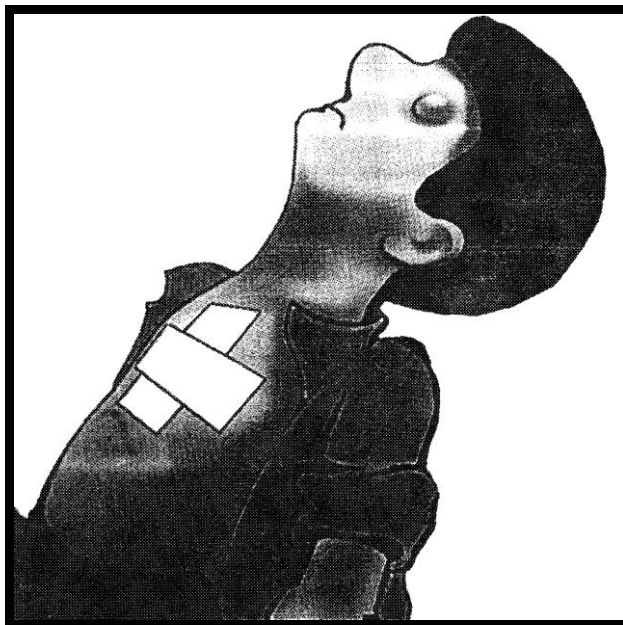
**6. ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ
НАКЛАДЫВАНИЕ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

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



**НЕДОПУСТИМО!
ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ
ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ
НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ.**

**6.2 НАЛОЖИТЬ
ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ**

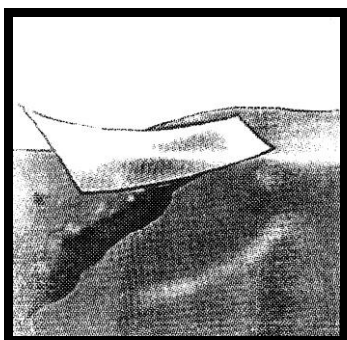


**ТРАНСПОРТИРОВКА
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ
«СИДЯ».**

7. ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА

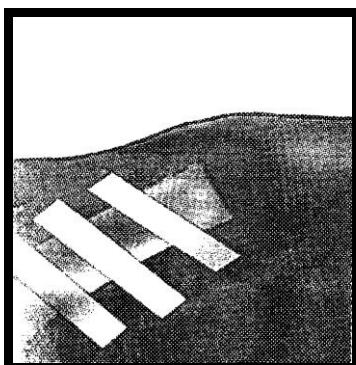
НАКЛАДЫВАНИЕ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

7.1. ПРИКРЫТЬ



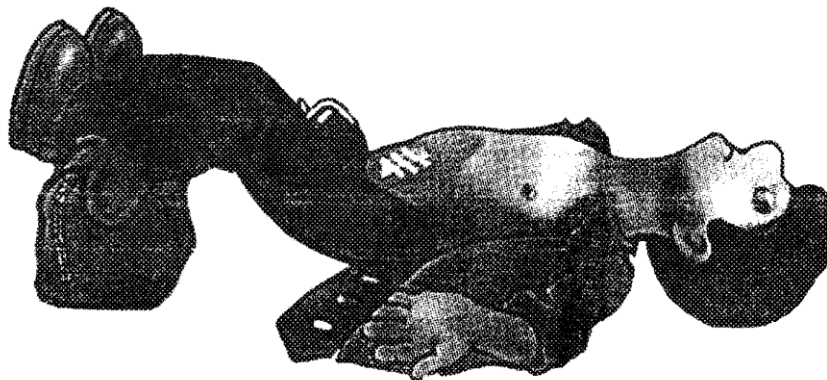
**СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ
«КОЛТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ**

7.2. ПРИКРЕПИТЬ



**САЛФЕТКУ ПОЛНОСТЬЮ
ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ
ПЛАСТЫРЕМ**

**7.3. ПРИПОДНЯТЬ
НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ,
ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ**



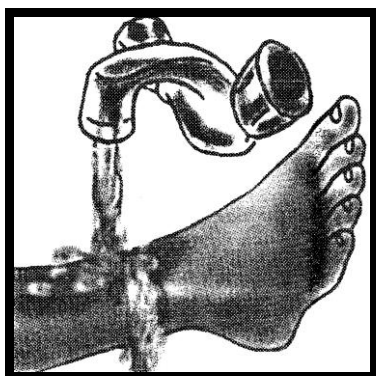
**ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА – ТОЛЬКО В
ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И
СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ.**

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ.
ДАВАТЬ ПИТЬ.**

8. ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

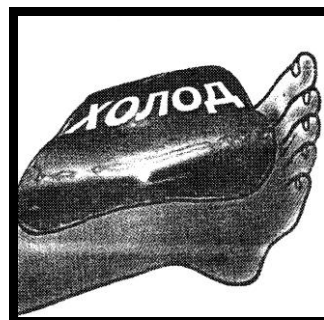
**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ
ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ**

Подставить под струю
холодной воды
на 10 – 15 минут.



И / ИЛИ

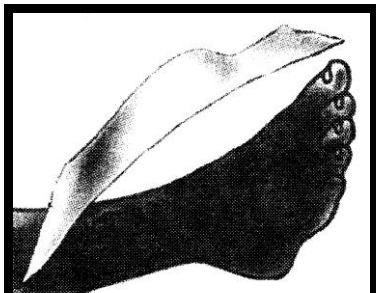
Приложить холод
на 20 – 30 минут.



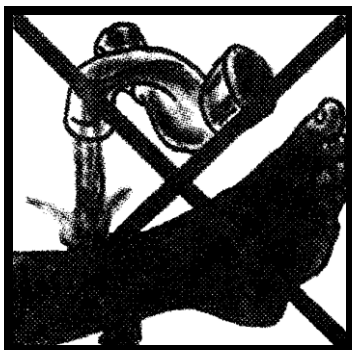
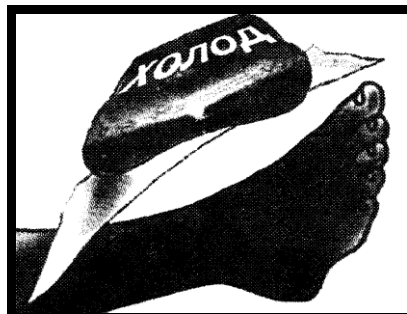
**НЕЛЬЗЯ!
СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ.**

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТИ ОЖГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ

8.1. Накрыть сухой
чистой тканью.



8.2. Поверх сухой
ткани приложить
холод.

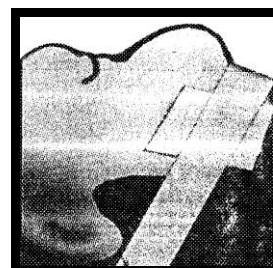
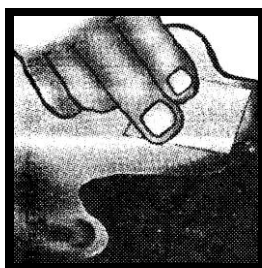


ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
БИНТОВАТЬ ОБОЖЕННУЮ
ПОВЕРХНОСТЬ.
ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ.

9. ТРАВМЫ ГЛАЗ РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК

9.1. НАКРЫТЬ ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ
ПЛАТКОМ)

Все операции
проводить в
положении
пострадавшего
«лежа».

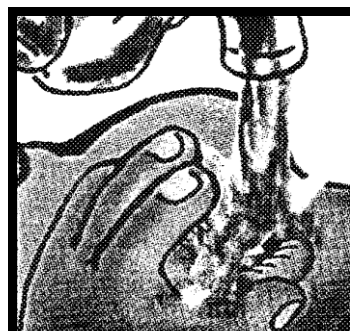
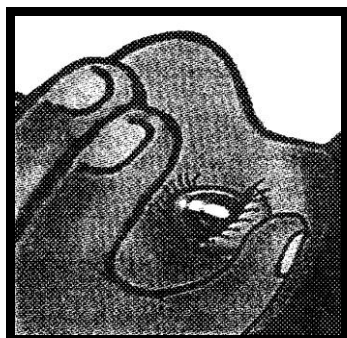


9.2. ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И
ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ
ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК

НЕЛЬЗЯ!
ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ
И РЕЗАННЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК.

10. ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЕ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

10.1. РАЗДВИНУТЬ ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И
ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ



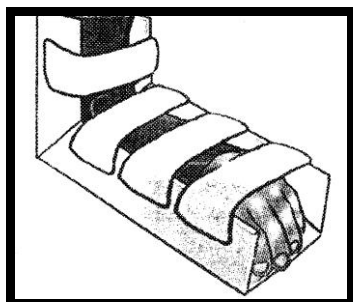
10.2. ПРОМЫТЬ ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК,
ЧТОБЫ ОНА СТЕКАЛА ОТ НОСА

НЕДОПУСТИМО!

Применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза
едких химических веществ (кислота - щелочь).

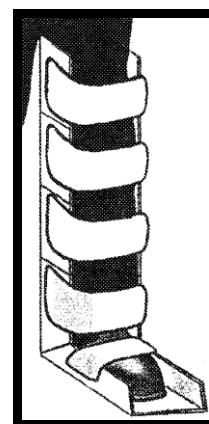
11. ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ
ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ
СКЛАДНЫХ ШИН



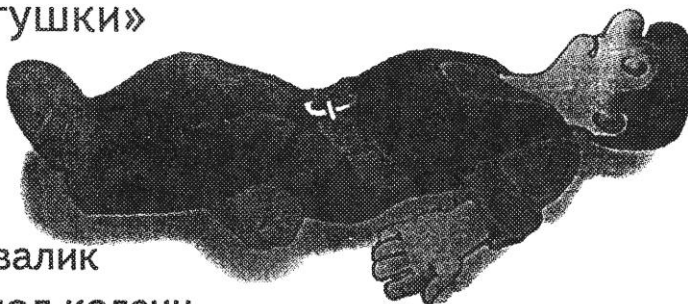
Фиксирование костей
предплечья и локтевого
сустава.

Фиксирование
костей голени,
коленного и
голеностопного
суставов.



**ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ
СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ
И ТОЛЬКО ЗАТЕМ – ШИНУ.**

Поза «лягушки»



Подложить валик
из одежды под колени.

ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



Обязательно положить
между ног валик из ткани.

Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава.

НЕЛЬЗЯ!

ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В
ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ».

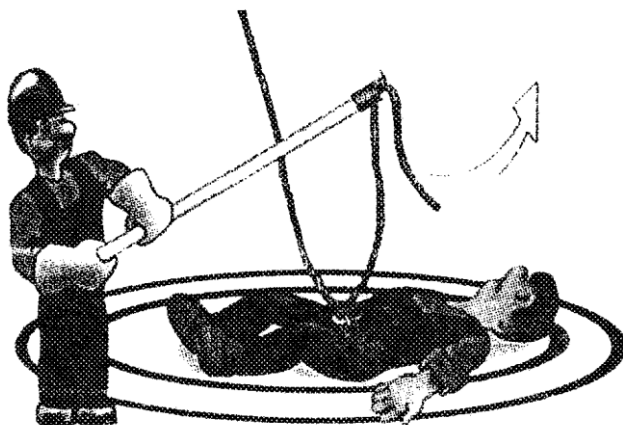
12. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЕ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

12.1. 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;

не



➤ оттащить пострадавшего за одежду менее чем на 10 метров 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 – как можно быстрее спустить пострадавшего с высоты, чтобы приступить к оказанию помощи в более удобных и безопасных условиях (на земле, на площадке).

НЕЛЬЗЯ!
ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ
ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ.

12.2. ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ

НАПРЯЖЕНИЯ ШАГА



НЕЛЬЗЯ!

ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ
И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ.

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

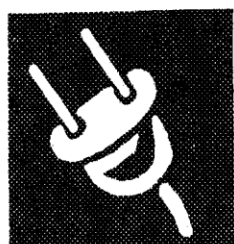
ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ **НАПРЯЖЕНИЯ ШАГА** СЛЕДУЕТ В
ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО
«ГУСИНЫМ ШАГОМ» – ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ
ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ
НОГИ.

НЕЛЬЗЯ!

ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ
К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ.

12.3 СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ



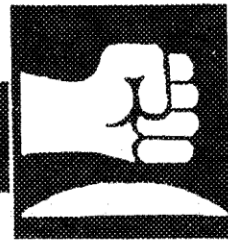
Обесточить пострадавшего



Убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет



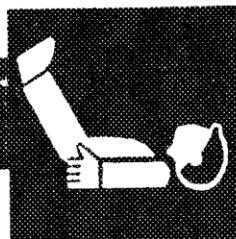
Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии



Нанести удар кулаком по груди



Приложить холод к голове



Приподнять ноги



Сделать «вдох» искусственного дыхания



Начать непрямой массаж сердца

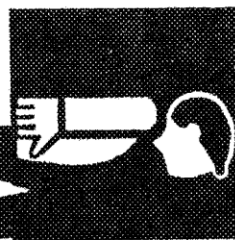


Продолжать реанимацию

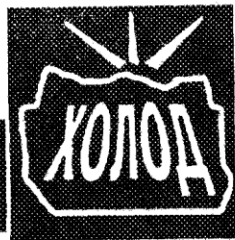
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ



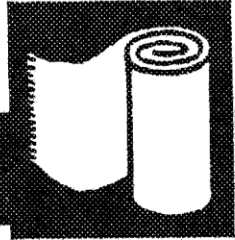
Убедиться в наличии пульса



Повернуть на живот и очистить



Приложить холод к голове



На раны наложить повязки



Наложить шины

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.

Вызывать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!
ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ
ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.
ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО
ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

13. АВТОДОРОЖНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

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 –

Вызывать «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.).

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



КОГДА СОЗНАНИЕ ПОЯВИЛОСЬ



14. УТОПЛЕНИЕ

14.1. СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ



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.

Вызывать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

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

14.2. СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ

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.

Вызывать «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.

15. ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

15.1. 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.

15.2. СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение.

Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь.

Немедленно укрывать 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.

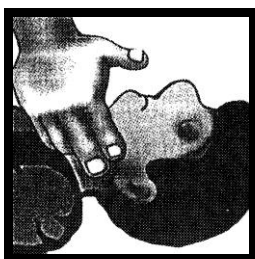
Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками.

Смазывать кожу маслами или вазелином.

16. ОБМОРОК

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

1.



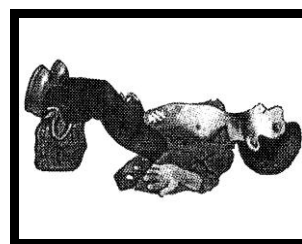
Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.

2.



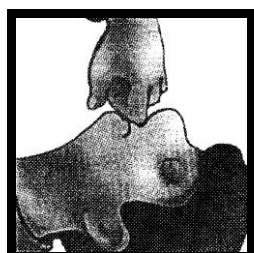
Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.

3.



Приподнять ноги.

4.



Надавить на болевую точку.

НЕДОСТИМО!

Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках.

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 повторном обмороке – 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.

17. СДАВЛЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ; УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ

17.1. 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 врачей.

НЕДОПУСТИМО!

Устранять препятствие кровотоку (освободить сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости.

Согревать придавленные конечности.

17.2. СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ

Удалить жало из ранки.

Приложить холод к месту укуса. (К ранке от укуса гадюки приложить брюшком лягушку или наложить специальную повязку «КОЛТЕКС».)

Закапать 5 – 6 капель глазолина или санорина в нос и ранку от укуса.

При укусах конечностей – обязательно наложить шину.

Давать обильное и желательно сладкое питье.

Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача.

При потере сознания – повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания – приступить к реанимации.

НЕДОПУСТИМО!

При потере сознания оставлять больного лежать на спине.
Использовать грелку или согревающие компрессы.

18. ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

18.1 СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ

При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) – промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи».

НЕДОПУСТИМО!

Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего.

18.2. СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ

Вынести на свежий воздух.

В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации.

В случаях потери сознания более 4 минут – повернуть на живот и приложить холод к голове.

Во всех случаях вызывать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего.

19. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

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.

НЕДОПУСТИМО!

1. Терять время на выяснение обстоятельств случившегося.
2. Поддаваться панике.
3. Терять время на определение признаков дыхания.

КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ

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

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 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 на повреждение тазобедренного сустава.
3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга.

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ

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

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ
ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ

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

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.

20. ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)

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

ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)

1. Высыхание роговицы глаза (появление «селечного» блеска).
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.
3. Появление трупных пятен.

ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ

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

ПРИЗНАКИ КОМЫ

1. Потеря сознания более чем на 4 минуты.
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии.

ПРИЗНАКИ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ

1. Бледно-серый цвет кожи.
2. Широкий нереагирующий на свет зрачок.
3. Отсутствие пульса на сонной артерии.
4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта.

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 СИНДРОМА СДАВЛИВАНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)

1. После освобождения сдавленной конечности – резкое ухудшение состояния пострадавшего.
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц.
3. Отсутствие пульса у лодыжек.
4. Появление розовой или красной мочи.

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 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 кость.
2. Деформация и отек конечности.
3. Синюшный цвет кожи.

Список літератури

1. Инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве. РД 153-34.0-03.702-99. – М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 1999. – 82 с.
2. Инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на геологоразведочных работах. – М.: Недра, 1986. – 106 с.
3. Безпека людини у надзвичайних ситуаціях: Навч. посібник / В.І. Голінько, С.О. Алексеєнко, М.Ф. Кременчуцький та ін.; За ред. В.І. Голінька. – 3-тє вид., перероб. і доп. – Д.: Національний гірничий університет, 2004. – 160 с.

Голінько Василь Іванович,
Фрундин Володимир Юхимович
Лебедев Яків якович
Чеберячко Сергій Іванович,
Кривцун Генадій Павлович

ПРАКТИКУМ
з надання першої допомоги
при нещасних випадках

Редактор Ю.В. Рачковська

Підписано до друку 23.12.2008. Формат 30x42/4.
Папір оерсет. Ризографія. Ум. друк. арк.2.0
Обліково-видавн. арк.2.0 Тираж 50 прим. Зам. № 235.

49600, м. Дніпропетровськ, просп. К.Маркса, 19