

Доврачебная помощь в ЧС

(Памятки спасателю)

Памятки

спасателю по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим

ВНИМАНИЕ!

Что бы ни произошло – дорожная авария, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление – при любом несчастном случае

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЫХАНИЯ

- Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии – приступить к реанимации.
- Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии – повернуть на живот и очистить ротовую полость.
Только после этого можно приступить к временной остановке наружного кровотечения.
- При артериальном кровотечении – наложить жгут, при венозном – давящую повязку.
- На раны следует наложить повязки.
- При признаках переломов костей конечностей – наложить шины.

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

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

Признаки внезапной смерти:

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

- 1) Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии
- 2) Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень

Каждая потерянная секунда может стать роковой

- 3) Прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток
- 4) Нанести удар кулаком по груди

НЕЛЬЗЯ!

Терять время на определение признаков дыхания

Наносить удар по груди и проводить непрямой массаж сердца, не освободив грудную клетку от одежды и не расстегнув поясной ремень

- 5) Проверить, появился ли пульс. Если пульса нет, удар можно повторить

Если пульса нет – немедленно приступить к реанимации (см. пп. 6, 7).

НЕЛЬЗЯ!

Наносить удар при наличии пульса на сонной артерии

Наносить удар по мечевидному отростку или в области ключиц

6) Начать непрямой массаж сердца

Необходимо: располагать ладонь на груди так, чтобы большой палец был направлен на лицо (на ноги) пострадавшего; надавливать на грудину достаточно сильно, чтобы она опускалась на 4-5 см. Частота надавливания – около 60 раз в минуту.

7) Сделать 2 «вдоха» искусственного дыхания

Необходимо: зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.

НЕОБХОДИМО!

Непрерывно чередовать массаж сердца с искусственным дыханием

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Для быстрого возврата крови к сердцу приподнять ноги пострадавшего
 Для сохранения функций головного мозга приложить холод к голове
 Для удаления воздуха из желудка повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка

РЕАНИМАЦИЯ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Пострадавший может находиться в положении «сидя» или «лежа»

Нанести удар кулаком по грудине
 Если пульс не появился, начать реанимацию. Пострадавшего нужно положить на ровную жесткую поверхность

КООРДИНАЦИЯ ДЕЙСТВИЙ СПАСАТЕЛЕЙ

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 и пульс на сонной артерии, информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» -и т.п.

Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего для притока крови к сердцу и готовится сменить партнера, выполняющего непрямой массаж сердца

Если действует один спасатель

2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину

Если действует группа спасателей

1 -2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину

Реанимацию нужно проводить на ровной жесткой поверхности: до прибытия медперсонала **или** до появления пульса и дыхания, **или** до появления признаков биологической смерти

Признаки биологической смерти:

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

При появлении признаков биологической смерти проведение реанимации бессмысленно

СОСТОЯНИЕ КОМЫ**Признаки комы:**

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

- 1) Повернуть пострадавшего на живот

**Пострадавший должен находиться до прибытия врача
только в положении «лежа на животе»**

- 2) Очистить ротовую полость

Периодически удалять из ротовой полости слизь и рвотные массы с помощью салфетки (бинта, платка) или резинового баллончика.

- 3) Приложить холод к голове

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

НЕЛЬЗЯ!

Оставлять человека в состоянии комы лежать на спине

ОБМОРОК**Признак обморока**

Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут).

Потере сознания предшествуют резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах, тошнота, иногда рвота.

Если нет пульса на сонной артерии – приступить к реанимации.

Если есть пульс на сонной артерии

- 1) Убедиться в наличии пульса на сонной артерии
- 2) Надавить на болевую точку у перегородки носа (10-20 секунд)
- 3) Расстегнуть одежду и приподнять ноги
- 4) Дать доступ свежего воздуха

Если сознание не появилось в течение 3-4 минут – повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове.

КРОВОТЕЧЕНИЯ
АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Признаки артериального кровотечения:

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
 2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
 3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.
- 1) Прижать пальцами или кулаком артерию в указанных точках
 - 1 – сонная
 - 2 – плечевая
 - 3 – бедренная

До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.

На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения.

На шее – ниже раны или в ране.

НЕЛЬЗЯ!

Терять время на освобождение конечностей от одежды

- 2) Наложить кровоостанавливающий жгут "Альфа"
 - Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием
 - Прижать первый виток и убедиться в отсутствии пульса. Наложить следующие витки с меньшим усилием
 - Обернуть петлю-застежку вокруг жгута и закрепить ее
 - Поместить записку о времени наложения жгута под резинку петли

Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час

При отсутствии жгута можно использовать ремень, платок; палочкой сделать закрутку

Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют многослойную ткань (например, упаковку стерильного бинта).

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

Кровотечение из вены останавливают наложением тугой давящей повязки

В случаях посинения и отека конечности (при неправильном наложении жгута) следует немедленно заново наложить жгут

РАНЕНИЯ **РАНЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ**

- 1) Накрыть рану (прикрыв края) чистой салфеткой
- 2) Закрепить салфетку бинтом или лейкопластырем

При сильном кровотечении – наложить жгут и прикрепить записку с указанием времени его наложения.

При подозрении на переломы – сначала наложить повязку, а затем – шину.

В случае отсутствия специальной шины – использовать палку, дощечку, обрезок трубы.

Если этого нет, можно привязать поврежденную ногу к здоровой, а руку в согнутом положении прикрепить к туловищу (с помощью шарфа, ремня).

ОБЯЗАТЕЛЬНО!

Положить между ногами мягкий валик (например, свернутую куртку)

РАНЕНИЯ ГРУДИ

- 1) Прижать ладонь к ране, чтобы закрыть в нее доступ воздуха
- 2) Наложить герметичную повязку или лейкопластырь

Транспортировка – только в положении «сидя»

НЕЛЬЗЯ!

Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия

РАНЕНИЯ ЖИВОТА

- 1) Накрыть рану (прикрыв края) чистой салфеткой
- 2) Закрепить салфетку бинтом или пластырем. **Необходимо положить холод на живот**
- 3) Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень

**Транспортировка – только в положении «лежа на спине»
с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами**

НЕЛЬЗЯ!

Вправлять выпавшие органы, давать пить

ПЕРЕЛОМЫ

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

Признаки открытого перелома:

1. Видны костные отломки.
2. Деформация и отек конечности.
3. Наличие раны, часто – кровотечение.

Признаки закрытого перелома:

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

При открытых переломах - сначала наложить жгут, повязку и только затем - шину.

НЕЛЬЗЯ!

Накладывать шины на ноги, если пострадавший лежит в позе «лягушки»

Зафиксировать конечности с помощью складных шин

ОБЯЗАТЕЛЬНО!

Положить между коленями и лодыжками валик из ткани (из одежды)

ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО
«НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»

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 способом можно переносить пострадавшего и в положении «лежа на животе»

НЕОБХОДИМО!

Удерживать тело и конечности пострадавшего в горизонтальной плоскости

ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКАХ

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 подает команду: «Стоп! Началась рвота!» или «Стоп! Потеря сознания!».

ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ

1) Оценить состояние пострадавшего

Обязательно положить под колени валик из одежды.

Вынужденная поза «лягушки» - это признак очень опасных повреждений.

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

Поза «лягушки» характерна при:

- переломе костей таза и повреждении тазобедренных суставов
- переломах бедренных костей
- разрывах внутренних органов с внутренним кровотечением

НЕЛЬЗЯ!

Снимать с пострадавшего одежду

Позволять ему шевелиться

2) Поместить пострадавшего на ковшовые носилки

Для транспортировки разъединить и раздвинуть ковши носилок.

Осторожно соединить ковши носилок под пострадавшим.

Если нет ковшовых носилок, следует воспользоваться способом «Нидерландский мост».

НЕЛЬЗЯ!

Разъединять ковши носилок над пострадавшим

3) Переложить пострадавшего на вакуумный матрас

Опустить носилки на матрас, осторожно разъединить ковши и вытащить их из-под пострадавшего

НЕЛЬЗЯ!

Оставлять пострадавшего на металлических носилках более чем на 10-15 минут

4) Зафиксировать пострадавшего, не меняя его позы

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 специальным насосом

ЭЛЕКТРОТРАВМЫ

При напряжении выше 1000 В следует:

- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши
- взять изолирующую штангу (изолирующие клещи) и сбросить провод с пострадавшего
- оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места, где провод касается земли, или от оборудования, находящегося под напряжением

НЕЛЬЗЯ!

Прикасаться к пострадавшему и приступать к оказанию помощи, не освободив его от действия электрического тока

В радиусе 10 метров от места, где электрический провод касается земли, можно попасть под **шаговое напряжение**.

Передвигаться в зоне шагового напряжения следует в диэлектрических ботах (галошах) или так называемым «гусиным шагом» - пятку шагающей ноги, **не отрывая от земли**, приставлять к носку другой ноги.

НЕЛЬЗЯ!

Бежать, делать широкие шаги, отрывать подошвы от поверхности земли

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

Если нет сознания и нет пульса:

Отключить источник электропитания.

Убедиться, что нет пульса на сонной артерии. Нанести удар кулаком по груди и проверить, появился ли пульс.

Начать непрямой массаж сердца. Сделать «вдох» искусственного дыхания.
Приподнять ноги. Приложить холод к голове.
Продолжать реанимацию до прибытия врача.

Если нет сознания, но есть пульс

Отключить источник электропитания. Убедиться, что есть пульс на сонной артерии.

Повернуть на живот и очистить рот.

Приложить холод к голове.

Наложить повязки и, если нужно, шины.

Доставить в больницу или вызвать врача.

При электрических ожогах и ранах – наложить повязки.

При переломах костей конечностей – наложить шины.

НЕЛЬЗЯ!

Прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания. Прекращать реанимационные действия до прибытия медперсонала или до появления признаков биологической смерти.

ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ

Если нет сознания и пульса

Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии. Нанести удар кулаком по груди.

нет пульса

Начать непрямой массаж сердца. Сделать «вдох» искусственного дыхания.

Приложить холод к голове. Продолжать реанимацию. Доставить в больницу или вызвать врача.

Если есть сознание и пульс

При кровотечении наложить жгут с запиской о времени его наложения. На раны наложить повязки. Дать обезболивающее.

При переломах костей конечностей наложить шины.

Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии, следует немедленно повернуть пострадавшего на живот!

Очистить ротовую полость с помощью салфетки (платка) или резинового баллончика.

При кровотечении наложить кровоостанавливающие жгуты.

На раны наложить повязки.

При подозрении на переломы костей конечностей наложить шины.

НЕЛЬЗЯ!

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

СДАВЛЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ

Признаки сдавления:

1. Резкое ухудшение состояния пострадавшего после освобождения.
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц.
3. Отсутствие пульса у запястий или лодыжек.
4. Появление розовой или красной мочи.

Признаки сдавления появятся через 15 минут после освобождения от сдавления, если не выполнить то, что указано далее.

ДО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ СДАВЛЕНИЯ

Обложить придавленные конечности пакетами со льдом (снегом, холодной водой).

Дать 1-2 таблетки анальгина, обильное теплое питье.

Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности.

ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ СДАВЛЕНИЯ

Наложить жгут - если не удалось прежде - ближе к туловищу.

Туго забинтовать поврежденные конечности.

Наложить шины.

Приложить холод к поврежденным конечностям.

Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врача.

НЕЛЬЗЯ!

Освобождать сдавленные конечности до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости, согревать сдавленные конечности

ОЖОГИ

ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

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 и жирами. Сдирать одежду с обожженной поверхности. Вскрывать ожоговые пузыри.

С нарушением целостности ожоговых пузырей

Накрыть сухой чистой тканью и сверху положить холод.

НЕЛЬЗЯ!

Бинтовать обожженную поверхность и промывать ее водой

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

НЕОБХОДИМО!

При поражении любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) - промывать кожу под струей холодной воды до прибытия врача.

Для уменьшения боли дать таблетку анальгина (если нет аллергической реакции на анальгин).

Дать обильное сладкое питье.

НЕЛЬЗЯ!

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

ОТРАВЛЕНИЕ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ**НЕОБХОДИМО!**

Вынести пострадавшего на свежий воздух.

Если нет сознания и пульса на сонной артерии – приступить к реанимации.

Если пульс есть, но сознания нет более 4 минут – повернуть на живот, очистить рот и приложить холод к голове.

НЕЛЬЗЯ!

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

ТРАВМЫ ГЛАЗ**РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК**

Пострадавший находится в положении «лежа».

Накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком).

Зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движения глазных яблок.

НЕЛЬЗЯ!

Промывать водой колотые, резаные раны глаз и век

ПОПАДАНИЕ В ГЛАЗА ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

Раздвинуть (осторожно) веки и подставить глаз под струю холодной воды, чтобы она стекала от носа наружу. Как можно лучше (долго, тщательно) промывать глаз(а).

НЕЛЬЗЯ!

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

УТОПЛЕНИЕ

ИСТИННОЕ УТОПЛЕНИЕ (чаще в теплое время года)

Признаки истинного утопления:

1. Синюшность кожи.
2. Набухание сосудов шеи.
3. Обильные пенные выделения изо рта и носа.
Надавить на корень языка. Есть ли рвотный рефлекс?
ДА
Удалить воду из верхних дыхательных путей и желудка, вызвать рвоту.
НЕТ
Повернуть пострадавшего на спину. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии. Приступить к реанимации. Приложить холод к голове. Доставить в больницу.

НЕЛЬЗЯ!

Оставлять пострадавшего без внимания, так как в любой момент может произойти повторная остановка сердца

БЛЕДНОЕ УТОПЛЕНИЕ (чаще в холодной воде, в проруби)

Признаки бледного утопления:

1. Бледность кожи.
2. Отсутствие пульса на сонной артерии.
3. Иногда - пена изо рта.
Перенести пострадавшего в безопасное место. Проверить, есть ли пульс на сонной артерии.
При отсутствии пульса – приступить к реанимации.
Если появились пульс и дыхание – перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье. Доставить в больницу.

НЕЛЬЗЯ!

Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

Признаки переохлаждения:

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания: заторможенность и апатия; бред и галлюцинации; неадекватное поведение.
3. Посинение/побледнение губ.
4. Снижение температуры тела.
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 (укрытие).

В теплом помещении – немедленно снять одежду и поместить пострадавшего в ванну с водой, нагретой до 35-40° С (терпит локоть), или обложить большим количеством теплых грелок.

После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или одеть теплую сухую одежду.

Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врача.

НЕЛЬЗЯ!

Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении

ОБМОРОЖЕНИЕ

Признаки обморожения конечностей:

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

Как можно скорее доставить пострадавшего в помещение.

Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой.

Дать обильное теплое питье и (если можно) малые дозы алкоголя.

Дать 1 -2 таблетки анальгина. Обязательно вызвать врача.

НЕЛЬЗЯ!

Растирать обмороженную кожу

Использовать теплые грелки, ванну, теплую воду из крана