

## Первая доврачебная помощь при ДТП

Сначала убедитесь в личной безопасности. Для справки: автомобиль сгорает за 5 минут. Все Ваши действия должны быть продуманными. Основное требование при оказании первой медицинской помощи: НЕ НАВРЕДИ!

### Эвакуация пострадавшего при ДТП

При ДТП возможно повреждение шейного отдела позвоночника. Неправильное извлечение пострадавшего может привести к его смерти! «Спасательный» захват пострадавшего (фото 1-2), извлечение пострадавшего с фиксацией головы (фото 3).



Определите уровень сознания. Задайте любой вопрос пострадавшему, одновременно фиксируя ему голову:

- большие пальцы - на затылке,
- указательные - с боков,
- средние - на углах нижней челюсти,
- безымянные - на сонной артерии для определения пульсации.

Наложите шейный воротник. Извлеките пострадавшего как единое целое. Проверьте реакцию зрачка на свет, наличие дыхания и сердцебиения.

## Первая помощь при клинической смерти

**Признаки:** отсутствие сознания, дыхания и сердцебиения, широкий зрачок.

Наличие этих симптомов - показание к проведению реанимационных мероприятий по системе ABC (проходимость верхних дыхательных путей, искусственное дыхание, массаж сердца).

### Действия:

1. Пострадавшего положите на спину в безопасном месте на твердую поверхность.
2. Ликвидируйте закупорку верхних дыхательных путей. Причиной ее могут быть западение языка, инородное тело, отек и спазм гортани, травма. Положение головы и подбородка: голова назад, подбородок вперед, нижняя челюсть выдвигается вперед.
3. Оцените дыхание: если слабое или отсутствует - проводите вентиляцию легких рот в рот или рот в нос, используйте приспособления для искусственного дыхания.
4. При отсутствии сердцебиения начинайте непрямой массаж сердца.

Точка сжатия грудной клетки - 2 см выше нижнего края грудины по средней линии.

Ладонь правой руки - на точке сжатия. Ладонь левой руки лежит поверх ладони правой.

Пальцы обеих рук раздвинуты веером и не касаются грудной клетки. Руки прямые.

Глубина сжатия более 3,5 см.



Техника проведения реанимационных мероприятий.

Без разницы, оказывается помощь одним человеком или несколькими: делаем на 2 вдоха - 30 сжатий. При таком соотношении теряется в 2 раза меньше времени на переход от компрессии к вентиляции и обратно, чем в соотношении 15:2.

Признаки эффективной реанимации: сужение зрачка на свет, появление пульса на сонной артерии, улучшение цвета кожи, самостоятельное дыхание.

Если больной без сознания, но дыхание и сердцебиение сохранены, то его как единое целое (зафиксировав шейный отдел позвоночника руками или воротником), нужно перевернуть на живот и постоянно следить за проходимость дыхательных путей, дыханием и сердцебиением. В случае нарушения этих функций немедленно приступить к проведению реанимационных мероприятий.

## Первая помощь при кровотечении

1. Остановите наружное кровотечение
2. На рану наложите повязку.
3. Обезбольте.
4. При переломах наложите шину.
5. Вызовите "Скорую помощь", любого медицинского работника. Ваша цель - сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинских работников!

**Внутреннее кровотечение:** бледность кожных покровов, холодный пот, нарастающая слабость, потеря сознания.

Действия: уложить больного на спину с приподнятыми ногами и срочно вызвать врача.

**Наружное венозное кровотечение:** кровь темного цвета выделяется непрерывной струей.

Действия: наложить тугую повязку на раневую поверхность.

**Наружное артериальное кровотечение:** кровь ярко-алого цвета выделяется мощной пульсирующей струей.

Действия: остановить кровотечение прижатием пальцами поврежденного сосуда выше места ранения с последующим наложением тугой повязки. Если кровотечение продолжается, наложить жгут не более чем на 1 час с фиксацией времени его наложения.

**Капиллярное кровотечение:** Кровоточит вся поверхность раны.

Действия: для остановки рекомендовано применение гемостатической губки, тугой повязки.



## Первая помощь при переломе

Закрытый перелом: сильная боль, резкое усиление боли при движении или попытке опереться на поврежденную конечность, деформацию и отечность в месте повреждения. Открытый перелом: деформация и отечность конечности в месте повреждения, обязательное наличие раны, из просвета раны могут выступать костные отломки.



Действия: Обезболите. Обработайте рану. Наложите шину, зафиксировав ее за сустав выше и ниже места повреждения. Не пытайтесь вправить костные отломки

## Первая помощь при ожогах

Ожоги 1-2 степени: покраснение кожи, появление пузырей.

Действия: как можно быстрее подставьте обожженную поверхность под струю холодной воды, наложите чистую сухую повязку, поверх ткани приложите холод.

Ожоги 3-4 степени: появление участков обугленной кожи с обильным выделением кровянистой жидкости.

Действия: накройте область ожога стерильной тканью, поверх ткани наложите холод.



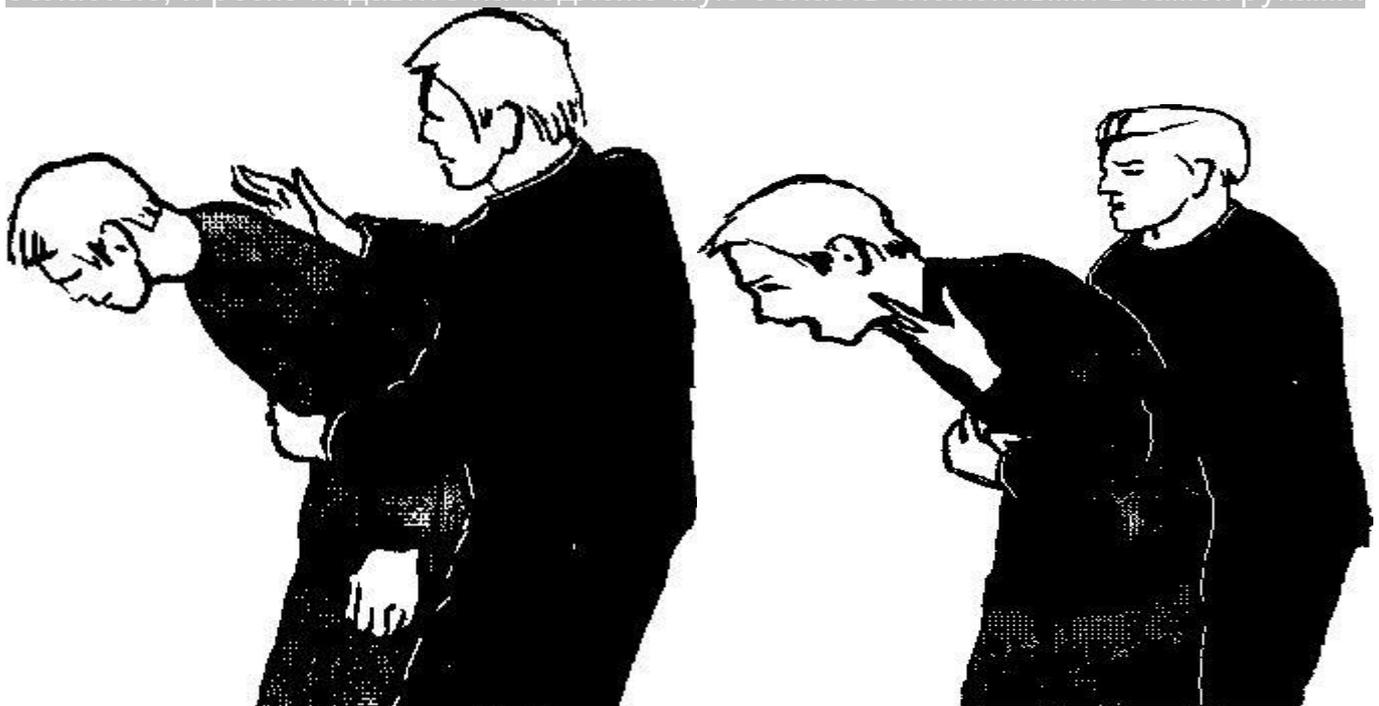
При обширных ожогах уложите пострадавшего раневой поверхностью вверх, накройте ожог чистой тканью, поверх ткани - холод, обезбольте, дайте обильное питье, вызовите "Скорую помощь".

## Если проблемы с дыханием

Признаки: внезапно появляются кашель, удушье, рвота, обильное слезотечение, лицо краснеет, затем синее, потеря сознания.

Для оказания помощи у вас 3-5 минут.

Действия: ударьте несколько раз раскрытой ладонью в межлопаточную область. В случае отсутствия эффекта встаньте за спиной у пострадавшего, обхватите его руками так, чтобы руки, сложенные в замок, находились у пострадавшего над подложечной областью, и резко надавите на подложечную область сложенными в замок руками.



Если больной без сознания, переверните его на спину, попытайтесь рукой достать

инородное тело и резко надавите на подложечную область. В любом случае необходимо срочно обратиться к медицинскому работнику.

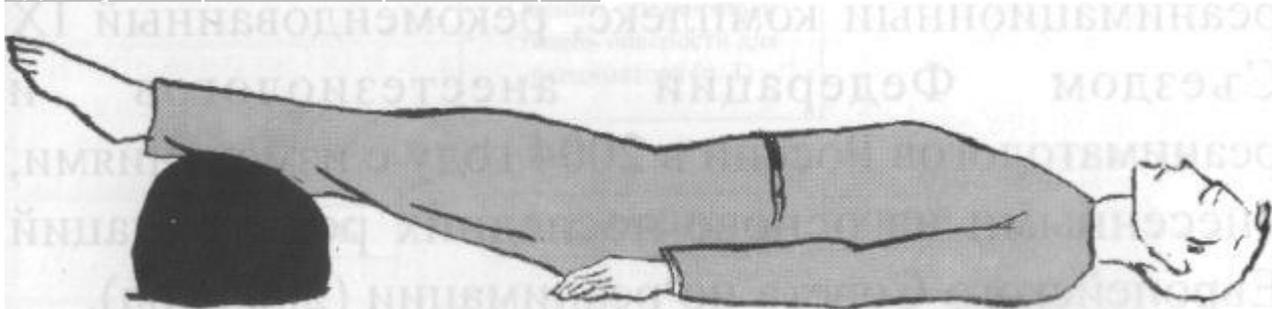
## **Первая помощь при потере сознания**

Причины: высокая температура окружающей среды, недостаток воздуха, эмоциональный стресс, внутреннее кровотечение, острое сердечно-сосудистое заболевание.

Действия: Проверьте наличие сознания, дыхания, сердцебиения. При их отсутствии начинайте реанимационные мероприятия по системе ABC.

**Кратковременная потеря сознания (до 3 минут), сердцебиение и дыхание сохранены.**

Действия: уложите больного на спину, приподнимите ноги, расстегните воротник сорочки, ослабьте галстук и поясной ремень, обеспечьте доступ воздуха. Дайте вдохнуть пары нашатырного спирта.



**Потеря сознания более 3 минут.**

Действия: переверните больного на живот, очистите верхние дыхательные пути, приложите холод к голове. Наблюдайте за дыханием, сердцебиением, срочно вызовите медицинского работника.

Во всех случаях потери сознания нужно обратиться к врачу.

## **Первая помощь при судорожном припадке**

Причины: эпилепсия (внезапная потеря сознания с предшествующим криком перед падением, судороги, пена изо рта с примесью крови, широкие зрачки, сохраненный

пульс на сонной артерии, непроизвольное мочеиспускание), истерия.



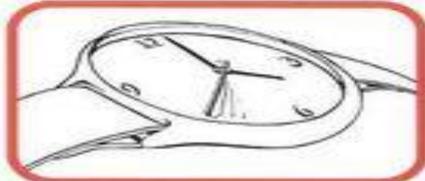
Положить голову на подушку, снять очки



Ослабить тугую одежду



Перевернуть набок



Отследить длительность припадка



Ничего не класть больному в рот



Поискать ID браслет с информацией



Не фиксировать тело больного в припадке



Когда человек придет в сознание...



предложите ему помощь

Действия: Поверните больного на бок. Прижмите его плечи к полу. Вставьте плотный валик из ткани, резины между коренными зубами. Обеспечьте безопасность больного (высок риск травматизации), срочно вызовите медицинского работника.