



КЛЮЧЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ

Ключевые особенности
доврачебной помощи

ЗАБЛУЖДЕНИЕ #1

Оказывают первую (медицинскую) помощь.
Не *медицинскую*.

Медицинскую помощь оказывают только врачи, а
я не врач.

Мне может показаться, что
определенные лекарства помогают всем,
например, ношпа, но такое заблуждение
чревато. Некоторым такие препараты могут
нанести вред людям, и если они выживут, то
могут нанести вред мне, подав на в суд.

с имеющимся багажом иллюзий (а не знаний и
опыта) я могу легко угробить человека



НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет первую помощь как особый вид помощи (отличный от медицинской), оказываемой лицами, не имеющими медицинского образования, при травмах и неотложных состояниях до прибытия медицинского персонала.
2. Согласно ч. 4 ст. 31 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый гражданин имеет право оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РАЗНОГО УРОВНЯ УСТАНОВЛИВАЕТ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ЛИЦ, КОТОРЫЕ В СИЛУ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ ПЕРВЫМИ ОКАЗЫВАЮТСЯ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ С ПОСТРАДАВШИМИ:

- сотрудники органов внутренних дел Российской Федерации;
- сотрудники, военнослужащие и работники всех видов пожарной охраны;
- спасатели аварийно-спасательных служб и аварийно-спасательных формирований;
- военнослужащие (сотрудники) войск национальной гвардии;
- работники ведомственной охраны, частные охранники, должностные лица таможенных органов;
- военнослужащие органов федеральной службы безопасности, судебные приставы, сотрудники уголовно-исполнительной системы, внештатные сотрудники полиции и народные дружинники и другие лица.

Также обязанность «...принять меры для оказания первой помощи...» возникает у водителей, причастных к ДТП (п. 2.6 Правил дорожного движения Российской Федерации). В том случае, если водитель не причастен к ДТП, но стал его свидетелем, согласно ч. 4 ст. 31 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», водитель вправе добровольно оказать первую помощь.

В связи с тем, что жизнь человека провозглашается высшей ценностью, сама попытка защитить эту ценность ставится выше возможной ошибки в ходе оказания первой помощи, так как дает пострадавшему человеку шанс на выживание. Уголовное и административное законодательство не признают правонарушением причинение вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами (ст. 39 «Крайняя необходимость» Уголовного кодекса Российской Федерации; ст. 2.7 «Крайняя необходимость» Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях). Аналогичная норма имеется и в Гражданском кодексе Российской Федерации («Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая)» от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 28.03.2017), ст. 1067 «Причинение вреда в состоянии крайней необходимости».

Для лиц, обязанных оказывать первую помощь, предусмотрена ответственность за неоказание первой помощи вплоть до уголовной. Для очевидцев происшествия, оказывающих первую помощь в добровольном порядке, никакая ответственность за неоказание первой помощи применяться не может.

В том случае, если гражданин заведомо оставил пострадавшего, находящегося в беспомощном состоянии без возможности получения помощи, он может быть привлечен к уголовной ответственности (ст. 125 «Оставление в опасности» Уголовного кодекса Российской Федерации).

СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ (ВОЗМОЖНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА, ИХ УСТРАНЕНИЕ)

Перед началом действий на месте происшествия следует обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. При этом необходимо помнить, что может угрожать участнику оказания первой помощи, пострадавшему и очевидцам происшествия:

- поражение электрическим током;
- интенсивное дорожное движение;
- возможное возгорание или взрыв;
- поражение токсическими веществами;
- агрессивно настроенные люди;
- высокая вероятность обрушения здания или каких-либо конструкций;
- животные и т.п.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ #2

Сердечно-легочная реанимация (СЛР)

С помощью СЛР мы снабжаем мозг кислородом. Если этого не сделать после остановки дыхания, то через 4-6 минут человеку уже ничем не поможешь — наступает биологическая смерть.

Нет, романтики в СЛР мало — знай дави-вдувай до приезда врачей и молись, чтобы у тебя хватило сил.

Человек может прийти в себя вовремя СЛР только в двух случаях: если он был спасен при утоплении или после удара электрическим током.



ЗАБЛУЖДЕНИЕ #3

Если человек лежит на спине и дышит, но без сознания, то он обязательно скоро начнет задыхаться и если ему не помочь — умрет от удушья. В таком положении начинает западать язык, который и перекрывает подачу воздуха в организм.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ #4

Сердце находится ровно по центру, а не в левой части грудной клетки!

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

https://www.mchs.gov.ru/deyatelnost/bezopasnost-grazhdan/universalnyy-algoritm-okazaniya-pervoy-pomoshchi_5

The screenshot shows the official website of the Ministry of Emergency Situations of Russia (MCHS). The page is titled "Универсальный алгоритм оказания первой помощи" (Universal algorithm for first aid). It includes a breadcrumb trail: Главная / Деятельность / Безопасность граждан / Первая помощь. The main content area contains the text: "Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших" (General sequence of actions at the scene of an incident with victims) and "Оказывать первую помощь необходимо в соответствии с Универсальным алгоритмом оказания первой помощи. Схематично алгоритм выглядит следующим образом." (First aid should be provided in accordance with the Universal algorithm for first aid. The algorithm looks like this schematically). Below this text is a diagram showing the first two steps of the algorithm: 1. Оценка обстановки и устранение угрожающих факторов (Assessment of the situation and elimination of threatening factors) and 2. Определение наличия сознания у пострадавшего (Determination of consciousness in the victim). To the right of the main content is a blue banner for the "РЕФОРМА КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 2017-2025 ГОДЫ" (REFORM OF CONTROL AND SUPERVISORY ACTIVITY 2017-2025 YEARS). The website header includes the Russian Government logo and navigation links for "МЧС России", "Министерство", "Деятельность", "Документы", and "Контакты".

Правительство Российской Федерации

30 лет МЧС России Сайты ГУ по округам

МЧС России Министерство Деятельность Документы Контакты

Главная / Деятельность / Безопасность граждан / Первая помощь

Универсальный алгоритм оказания первой помощи

Правила поведения

Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших

Оказывать первую помощь необходимо в соответствии с Универсальным алгоритмом оказания первой помощи. Схематично алгоритм выглядит следующим образом.

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ
ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Оценка обстановки и устранение угрожающих факторов
2. Определение наличия сознания у пострадавшего

РЕФОРМА
КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
2017-2025 ГОДЫ

1. ПРОВЕСТИ ОЦЕНКУ ОБСТАНОВКИ И ОБЕСПЕЧИТЬ БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:

- 1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- 2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- 4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) при необходимости, оценить количество пострадавших;
- 6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);
- 7) переместить пострадавшего (при необходимости).

2. ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО.

При наличии дыхания перейти к п. 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания перейти к п. 4 Алгоритма.

4. ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ДРУГИЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ, СОТРУДНИКИ КОТОРЫХ ОБЯЗАНЫ ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ИЛИ СО СПЕЦИАЛЬНЫМ ПРАВИЛОМ (ПО ТЕЛ. 03, 103 ИЛИ 112, ПРИВЛЕКАЯ ПОМОЩНИКА ИЛИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ГРОМКОЙ СВЯЗИ НА ТЕЛЕФОНЕ).

5. НАЧАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПУТЕМ ЧЕРЕДОВАНИЯ:

- 1) давления руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственного дыхания «Рот ко рту», «Рот к носу», с использованием устройств для искусственного дыхания.

При появлении признаков жизни перейти к п. 6 Алгоритма.

6. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ (ИЛИ НАЛИЧИИ)
ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ ВЫПОЛНИТЬ
МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОДДЕРЖАНИЮ
ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
ОДНИМ ИЛИ НЕСКОЛЬКИМИ СПОСОБАМИ:

- 1) придать устойчивое боковое положение;
- 2) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 3) выдвинуть нижнюю челюсть.

7. ПРОВЕСТИ ОБЗОРНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО И ОСУЩЕСТВИТЬ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКЕ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ОДНИМ ИЛИ НЕСКОЛЬКИМИ СПОСОБАМИ:

- 1) наложением давящей повязки;
- 2) пальцевым прижатием артерии;
- 3) прямым давлением на рану;
- 4) максимальным сгибанием конечности в суставе;
- 5) наложением жгута.

8. ПРОВЕСТИ ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ТРАВМ, ОТРАВЛЕНИЙ И ДРУГИХ СОСТОЯНИЙ, УГРОЖАЮЩИХ ЕГО ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ОСУЩЕСТВИТЬ ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ЕСЛИ ОНА НЕ БЫЛА ВЫЗВАНА РАНЕЕ) И ВЫПОЛНИТЬ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:

- 1) провести осмотр головы;
- 2) провести осмотр шеи;
- 3) провести осмотр груди;
- 4) провести осмотр спины;
- 5) провести осмотр живота и таза;
- 6) осмотр конечностей;
- 7) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки;
- 8) провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизацию, с использованием медицинских изделий);
- 9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
- 10) прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой);
- 11) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 12) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. ПРИДАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА (ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЕМУ КОМФОРТА И УМЕНЬШЕНИЯ СТЕПЕНИ ЕГО СТРАДАНИЙ).

10. ПОСТОЯННО КОНТРОЛИРОВАТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО (НАЛИЧИЕ СОЗНАНИЯ, ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ) И ОКАЗЫВАТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ПОДДЕРЖКУ.

11. ПЕРЕДАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО БРИГАДЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДРУГИМ СПЕЦИАЛЬНЫМ СЛУЖБАМ, СОТРУДНИКИ КОТОРЫХ ОБЯЗАНЫ ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ИЛИ СО СПЕЦИАЛЬНЫМ ПРАВИЛОМ ПРИ ИХ ПРИБЫТИИ И РАСПОРЯЖЕНИИ О ПЕРЕДАЧЕ ИМ ПОСТРАДАВШЕГО, СООБЩИВ НЕОБХОДИМУЮ ИНФОРМАЦИЮ.

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

