# Основной принцип в таких ситуациях – НЕ НАВРЕДИ (но в то же время не бездействуй)!

***Предусмотрена ли ответственность за неоказание первой помощи?***

- Предусмотрена и вплоть до уголовной. Для простых очевидцев происшествия, оказывающих первую помощь в добровольном порядке, никакая ответственность за неоказание первой помощи применяться не может. Особые нормы установлены в отношении водителей, причастных к ДТП. Согласно п. 2.6 Правил дорожного движения, если в результате дорожно-транспортного происшествия погибли или ранены люди, водитель, причастный к нему, обязан:

- принять меры для оказания первой помощи пострадавшим, вызвать скорую медицинскую помощь и полицию;

- в экстренных случаях отправить пострадавших на попутном, а если это невозможно, доставить на своем транспортном средстве в ближайшую медицинскую организацию.

Действия водителя, поставившего потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия в опасное для жизни или здоровья состояние, и заведомо не оказавшего ему необходимую помощь, если он имел возможность это сделать, подлежат квалификации по статье 125 УК РФ «Оставление в опасности». То есть водитель транспортного средства осознавал опасность для жизни или здоровья потерпевшего, который был лишен возможности самостоятельно обратиться за медицинской помощью, однако бездействовал, умышленно оставил потерпевшего без помощи (например, в случаях, когда водитель скрылся с места происшествия, не вызвал скорую медицинскую помощь, не доставил пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение и т.п.). **Совершение данного преступления наказывается штрафом в размере до 80 000 рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев. В качестве наказания также могут быть обязательные работы до 360 часов, исправительные или принудительные работы на срок до одного года, арест сроком до трех месяцев, либо лишение свободы на срок до одного года.**

# Что нужно делать при ДТП в первую очередь.

1) Заглушите мотор.
2) Включите стояночный тормоз.
3) Включите аварийные сигналы.
4) Надеть светоотражающий жилет.
5) Установите знак аварийной остановки сзади автомобиля на расстоянии не менее15 метров, если находитесь в населенном пункте, и не менее 30 метров, если авария произошла за пределами населенного пункта.

# Основные правила:

- Позвонить 112;
- Оценить обстановку, состояние пострадавших, определить возможные угрозы (может возникнуть пожар, скатиться автомобиль, на авто может упасть посюсторонний предмет и т.д.);
- Убедиться в личной безопасности. Автомобиль с бензиновым двигателем сгорает за 5 минут, реальна угроза взрыва. Ваши действия должны быть продуманными и быстрыми;
- Держать постоянный контакт с пострадавшим (если он (они) в сознании;
- Постараться освободить доступ к пострадавшим (открыть дверь, разбить окно);
- Оказать первую медицинскую помощь. (Основная ошибка - сначала вытаскивают из машины, а потом начинают оказывать ПМП);
- Зафиксировать пострадавшего (на случай если у него есть какие - то переломы, обязательно надо фиксировать позвоночник, мы ведь не рентген и не знаем его состояние) . При ДТП наиболее вероятно повреждение шейного отдела позвоночника.
- Если можно - вытащить пострадавшего из машины. Извлекать пострадавшего следует как единое целое. Неправильное извлечение пострадавшего может привести к его смерти.

**Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой медицинской помощи» при ДТП?**

- Указать место ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить: количество пострадавших, их пол, примерный возраст, наличие у них сознания, дыхания, кровообращения, а также сильного кровотечения, переломов и других травм. Дождаться сообщения диспетчера о том, что вызов принят.

**Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой медицинской помощи» при ДТП?**

- 1.Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП. Сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст

- 2.Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП (пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили.

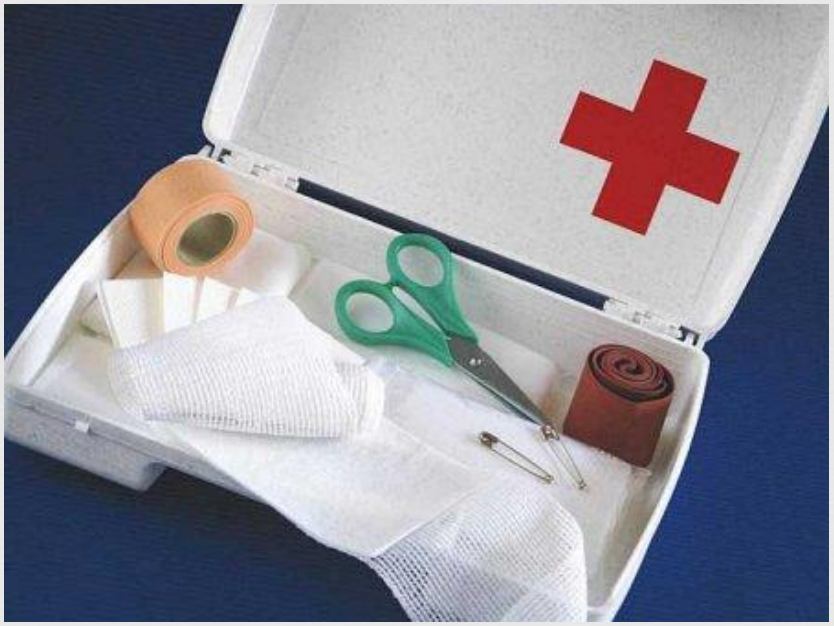
- 3.Указать место ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить: количество пострадавших, их пол, примерный возраст, наличие у них сознания, дыхания, кровообращения, а также сильного кровотечения, переломов и других травм. Дождаться сообщения диспетчера о том, что вызов принят.

**Каковы первоначальные действия при оказании первой помощи в случае ранения, полученного в результате ДТП?**

1.Промыть рану водой, удалить инородные тела, внедрившиеся в рану, приложить стерильную вату, закрепив ее бинтовой повязкой

2.Надеть медицинские перчатки, рану промыть спиртовым раствором йода, смазать лечебной мазью и заклеить сплошным лейкопластырем

3.Надеть медицинские перчатки, рану не промывать, на рану наложить марлевую стерильную салфетку, закрепив ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой



**В каких случаях пострадавшего следует извлекать из салона автомобиля**

1.При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва или при потере потерпевшим сознания

2.При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва, переохлаждения потерпевшего, при отсутствии у него сознания и дыхания, а также невозможности оказания первой помощи непосредственно в салоне автомобиля

3.При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва или при обильном кровотечении либо черепно-мозговой травме

**Ps.** Только при необходимости реанимации, т.е. при отсутствии трех признаков жизни у пострадавшего, а это - потере потерпевшим сознания и отсутствии у него пульса на сонной артерии и признаков дыхания, пострадавшего необходимо извлечь из салона автомобиля.

**Как обеспечить восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей пострадавшего при подготовке к проведению сердечно-легочной реанимации?**

1. Уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность, запрокинуть ему голову, положить одну руку на лоб, приподняв подбородок двумя пальцами другой руки

2. Уложить пострадавшего на бок, наклонить его голову к груди. При наличии слизи и рвотных масс очистить от них ротовую полость.

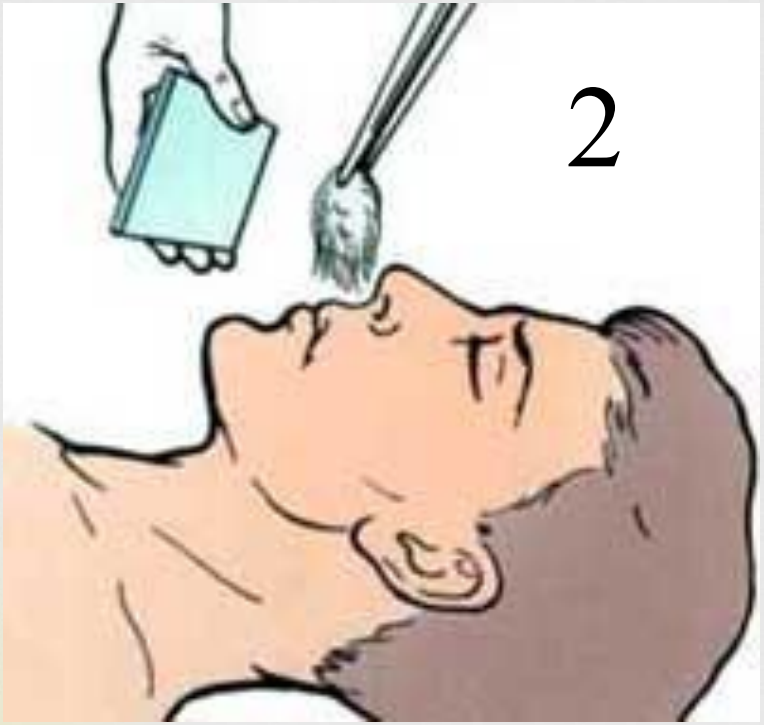
3. Уложить пострадавшего на спину и, не запрокидывая ему голову, сжать щеки, чтобы раздвинуть губы и раскрыть рот. При наличии слизи и рвотных масс очистить от них ротовую полость.

# В каких случаях следует начинать сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

- 1.При наличии болей в области сердца и затрудненного дыхания
- 2.При отсутствии у пострадавшего сознания, независимо от наличия дыхания
- 3.При отсутствии у пострадавшего сознания, дыхания и кровообращения

**В каких случаях следует начинать сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?**

Правильный ответ - при отсутствии у пострадавшего сознания, дыхания и кровообращения.



**Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации?**

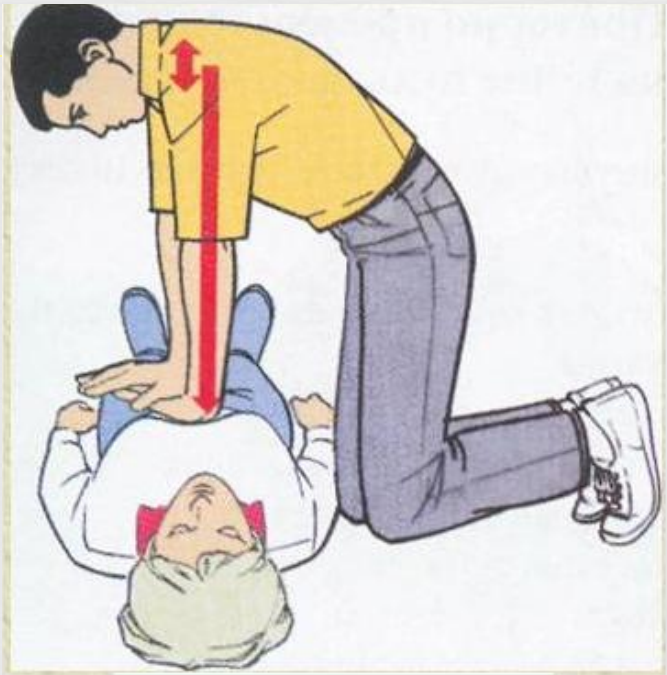
1. Основания ладоней обеих кистей, взятых в «замок», должны располагаться на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону левого плеча пострадавшего, а другой – в сторону правого плеча. Руки выпрямляются в локтевых суставах.

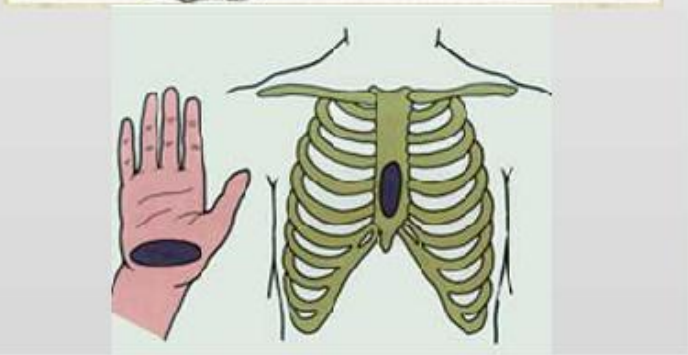
2. Основание ладони одной руки накладывают на середину грудной клетки на два пальца выше мечевидного отростка, вторую руку накладывают сверху, пальцы рук берут в замок. Руки выпрямляются в локтевых суставах, большие пальцы рук указывают на подбородок и живот. Надавливания должны проводиться без резких движений.

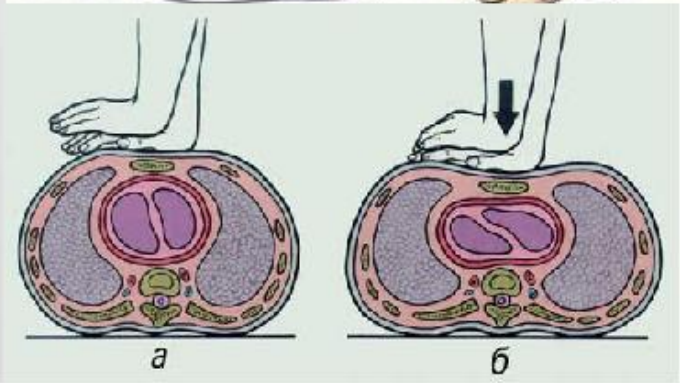
3.Давление руками на грудину выполняют основанием ладони одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Рука выпрямлена в локтевом суставе. Направление большого пальца не имеет значения.

Правильный ответ:

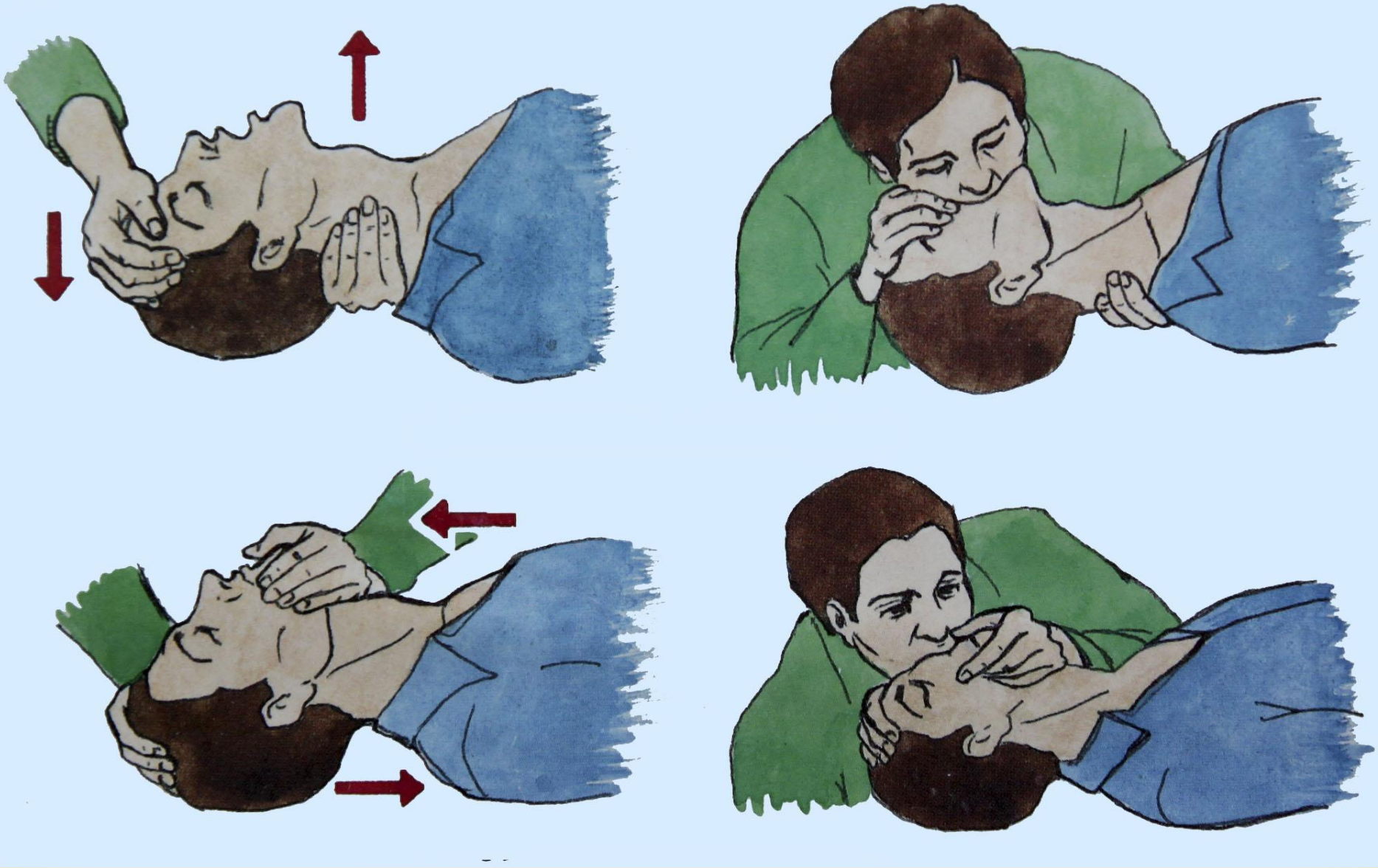
Основание ладони одной руки накладывают на середину грудной клетки на два пальца выше мечевидного отростка, вторую руку накладывают сверху, пальцы рук берут в замок. Руки выпрямляются в локтевых суставах, большие пальцы рук указывают на подбородок и живот. Надавливания должны проводиться без резких движений.







# Сердечно-легочная реанимация



**Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?**

1.Искусственное дыхание и давление руками на грудину пострадавшего: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину

2.Давление руками на грудину пострадавшего и искусственное дыхание: вначале 15 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту»

3.Давление руками на грудину пострадавшего и искусственное дыхание: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту»

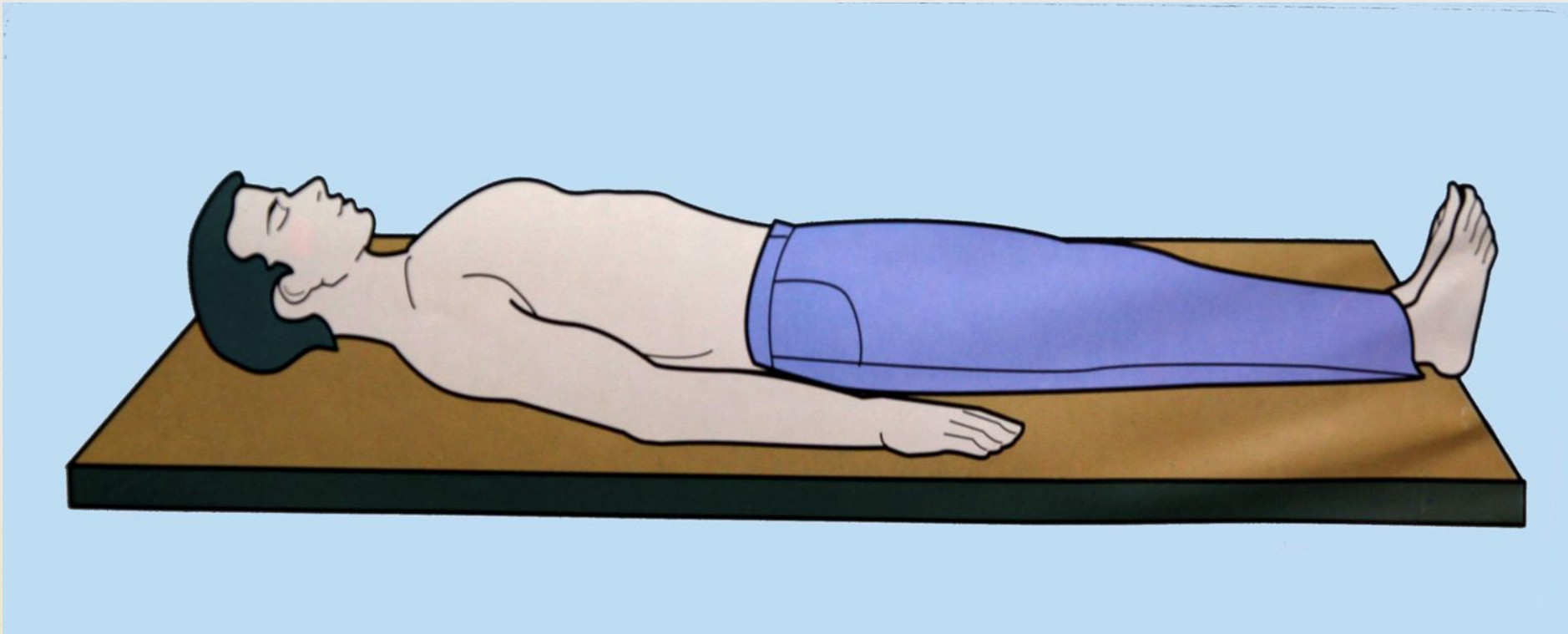
На **30** надавливаний на н/3 грудины - **2** вдувания рот в рот или рот в нос

**Какую оптимальную позу следует придать пострадавшему, находящемуся в сознании, при подозрении на травму позвоночника?**

1.Уложить пострадавшего на бок

2.Уложить пострадавшего на спину на твердой ровной поверхности, без необходимости его не перемещать, позу не менять

3.Уложить пострадавшего на спину, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги



**Как оказать первую помощь при отморожении и переохлаждении?**

1.Растереть пораженные участки тела снегом или шерстью, затем их утеплить, дать алкоголь, переместить в теплое помещение

2.Утеплить пораженные участки тела и обездвижить их, укутать пострадавшего теплой одеждой или пледом, дать теплое питье, переместить в теплое помещение

3.Смазать пораженные участки тела кремом, наложить согревающий компресс и грелку, переместить в теплое помещение, дать теплое питье

**Ps**. Давать алкоголь на морозе ЗАПРЕЩЕНО, он расширяет сосуды кожи, усиливая отдачу тепла организмом. При отморожении и переохлаждении необходимо максимально снизить потери тепла с поверхности тела пострадавшего.
Для этого утепляют пораженные участки тела и обездвиживают их, укутывают пострадавшего теплой одеждой или пледом, дают теплое питье, перемещают в теплое помещение.

Обморожение
I степень
II степень
III степень
IV степень
За здоровье

# Что делать при обморожении

При потере сознания, отвердении кожи, волдырях, отеках немедленно вызвать «скорую помощь»

На пораженные участки кожи наложить сухую марлевую повязку

Если обморожена конечность, пострадавший должен двигать ею для восстановления кровообращения

Дайте человеку теплое питье (бульон, какао, чай)

Восстанавливаться в теплой (но не горячей) ванне около 20 минут

## Нельзя

Интенсивно растирать обмороженные участки

Использовать горячую воду

Применять масляные средства и жирные кремы

Давать пострадавшему алкоголь

**Какова первая помощь при наличии признаков поверхностного термического ожога (покраснение и отек кожи, образование на месте ожога пузырей, наполненных прозрачной жидкостью, сильная боль)?**

1.Полить ожоговую поверхность холодной водой, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать

2.Вскрыть ожоговые пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод, поить пострадавшего водой

3.Охладить ожоговую поверхность водой в течение 20 минут. Ожоговые пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, место ожога накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод и поить пострадавшего водой.

# Первая помощь при ожогах

**При ожогах 1-2 степени (покраснение и отёк кожи, образование пузырей) немедленно охладить обожжённое место водой в течение 10-15 минут. На ожоговую рану наложить стерильную недавящую повязку, туго не бинтовать, приложить холод, напоить водой.**

**НЕЛЬЗЯ!**

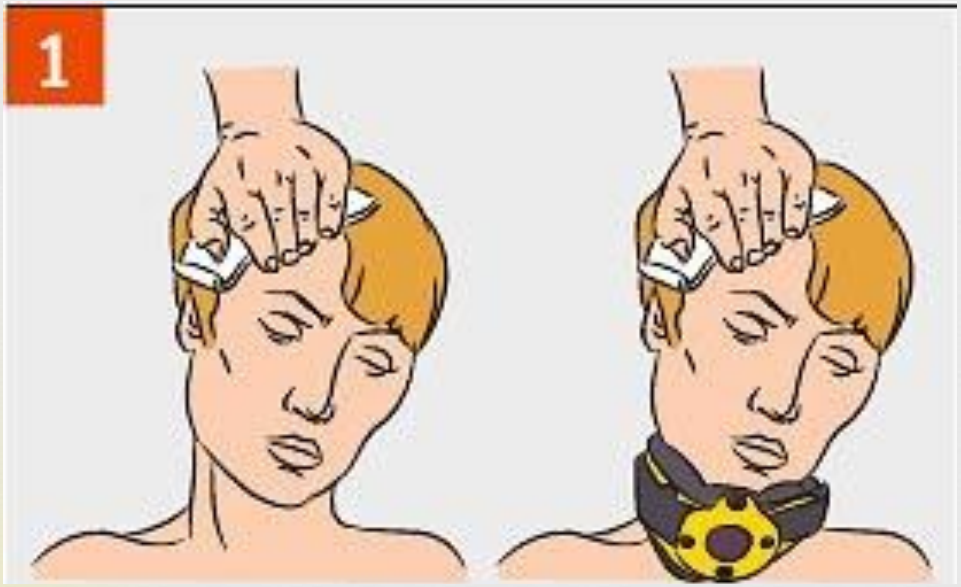
- **при ожогах кипящей жидкостью или пламенем отрывать одежду, прилипшую к ожогу.**
- **вскрывать и прокалывать пузыри.**
- **самостоятельно очищать ожоговую рану.**
- **накладывать на ожоговую рану повязки с жирами и мазями.**

**Какова первая помощь при черепно-мозговой травме, сопровождающейся ранением волосистой части головы?**

1.Остановить кровотечение прямым давлением на рану и наложить давящую повязку. При потере сознания придать устойчивое боковое положение. По возможности, приложить к голове холод

2.Фиксировать шейный отдел позвоночника с помощью импровизированной шейной шины (воротника). На рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. По возможности, к голове приложить холод

3.Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок



**Как следует уложить пострадавшего при потере им сознания и наличии дыхания и кровообращения для оказания первой помощи?**

1.На спину с подложенным под голову валиком

2.На спину с вытянутыми ногами

3.Придать пострадавшему устойчивое боковое положение, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой

**Ps.** По наличию дыхания и признакам кровообращения, понимаем, что пострадавший жив. Но он может погибнуть от удушения в результате западания языка. Ему следует придать устойчивое боковое положение так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

**На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут?**

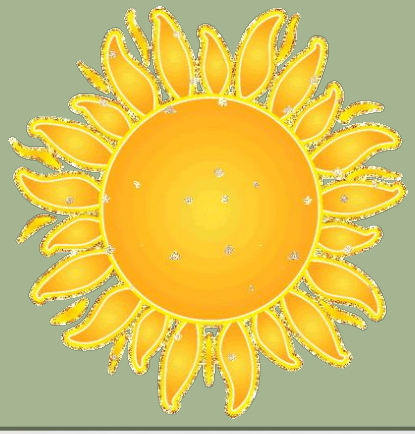
1.Не более получаса в теплое время года и не более одного часа в холодное время года

2.Не более одного часа в теплое время года и не более получаса в холодное время года

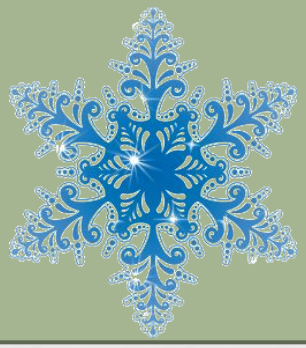
3.Время наложения жгута не ограничено

Кровоостанавливающий жгут накладывается:

в теплое время года (+4°С и выше ) – не более чем на один час



в холодное время года (ниже +4°С) не более получаса



prinnet-online.ru

**О каких травмах у пострадавшего может свидетельствовать поза «лягушки» (ноги согнуты в коленях и разведены, а стопы развернуты подошвами друг к другу) и какую первую помощь необходимо при этом оказать?**

1.У пострадавшего могут быть ушиб брюшной стенки, перелом лодыжки, перелом костей стопы. При первой помощи вытянуть ноги, наложить шины на обе ноги от голеностопного сустава до подмышки.

2.У пострадавшего могут быть переломы шейки бедра, костей таза, перелом позвоночника, повреждение внутренних органов малого таза, внутреннее кровотечение. Позу ему не менять, ноги не вытягивать, шины не накладывать. При первой помощи подложить под колени валик из мягкой ткани, к животу по возможности приложить холод.

3.У пострадавшего могут быть переломы костей голени и нижней трети бедра. При первой помощи наложить шины только на травмированную ногу от голеностопного до коленного сустава, не вытягивая ногу.

# Травма тазовой области

Травмы тазовой области – комплекс разнообразных повреждений костей таза и прилегающих к нему мягких тканей и внутренних органов.

НЕДОПУСТИМО накладывать шины на ноги, если пострадавший лежит в позе "лягушки"

**Первая медицинская помощь:**

- уложить больного на спину;
- ноги немного согнуть и развести в стороны;
- положить под колени валик из одеяла, одежды;
- дать обезболивающее средство;
- закрыть рану асептическими повязками;
- на место раны положить холод (снег или лед в полиэтиленовых мешочках).

**Как оказывается первая помощь при переломах конечностей, если отсутствуют транспортные шины и подручные средства для их изготовления?**

1.Верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, проложив между ними мягкую ткань.

2.Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань.

3.Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают.

**Как определить наличие дыхания у потерявшего сознание пострадавшего?**

1.Взять пострадавшего за подбородок, запрокинуть голову и в течение 10 секунд проследить за движением его грудной клетки

2.Положить одну руку на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой поднять подбородок и, запрокинув голову, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, постараться ощутить выдыхаемый воздух своей щекой, проследить за движением грудной клетки

3.Не запрокидывая головы пострадавшего, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, почувствовать его своей щекой, проследить за движением его грудной клетки

У потерявшего сознание пострадавшего дыхание может не определяться из-за западания языка, перекрывающего поступление воздуха в дыхательные пути. Для определения наличия дыхания необходимо сначала восстановить проходимость дыхательных путей пострадавшего. Положить одну руку на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой поднять подбородок и, запрокинув голову, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, постараться ощутить выдыхаемый воздух своей щекой, проследить за движением грудной клетки.

**Что необходимо сделать для извлечения инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшего?**

1.Уложить пострадавшего на свое колено лицом вниз и ударить кулаком по спине несколько раз

2.Вызвать рвоту, надавив на корень языка. При отрицательном результате ударить ребром ладони по спине пострадавшего либо встать спереди и сильно надавить кулаком на его живот.

3.Встать сбоку от пострадавшего, поддерживая его одной рукой под грудь, второй рукой наклонить корпус пострадавшего вперед головой вниз. Нанести пять резких ударов основанием ладони в область между лопаток. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками чуть выше пупка, сцепить свои руки в замок и пять раз резко надавить на область живота в направлении внутрь и кверху.

**Ps.** Признаки попадания инородного тела: шумное и затрудненное дыхание, невозможность говорить. Для извлечения инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшего, необходимо запомнить, что в первую очередь надо встать сбоку от пострадавшего, придерживая его одной рукой под грудь, второй рукой наклонить корпус вперед вниз головой. И только теперь ударить несколько раз ладонью по спине пострадавшего, в область между лопаток. Далее действовать, как изложено в правильном ответе.

**Каковы признаки кровотечения из крупной артерии и с чего начинается первая помощь при ее ранении?**

1.Кровь темного цвета вытекает из раны медленно. На рану накладывается давящая повязка, с указанием в записке времени наложения повязки

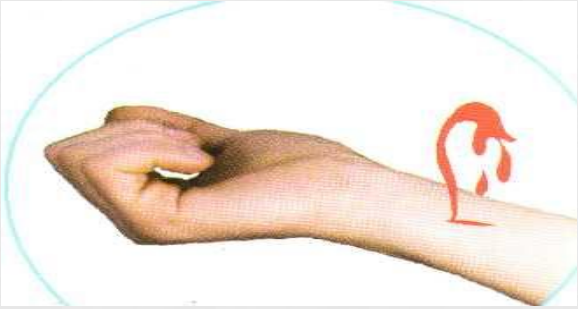
2.Кровь ярко-алого цвета вытекает из раны пульсирующей или фонтанирующей струей. Артерия прижимается пальцами, затем в точках прижатия выше раны, максимально близко к ней, накладывается кровоостанавливающий жгут с указанием в записке времени наложения жгута

3.Кровь вытекает из раны медленно. Накладывается кровоостанавливающий жгут ниже места ранения, с указанием в записке времени наложения жгута.

# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ
## ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ

- **АРТЕРИАЛЬНОЕ**

Кровь ярко-красного цвета, бьет пульсирующей струей.



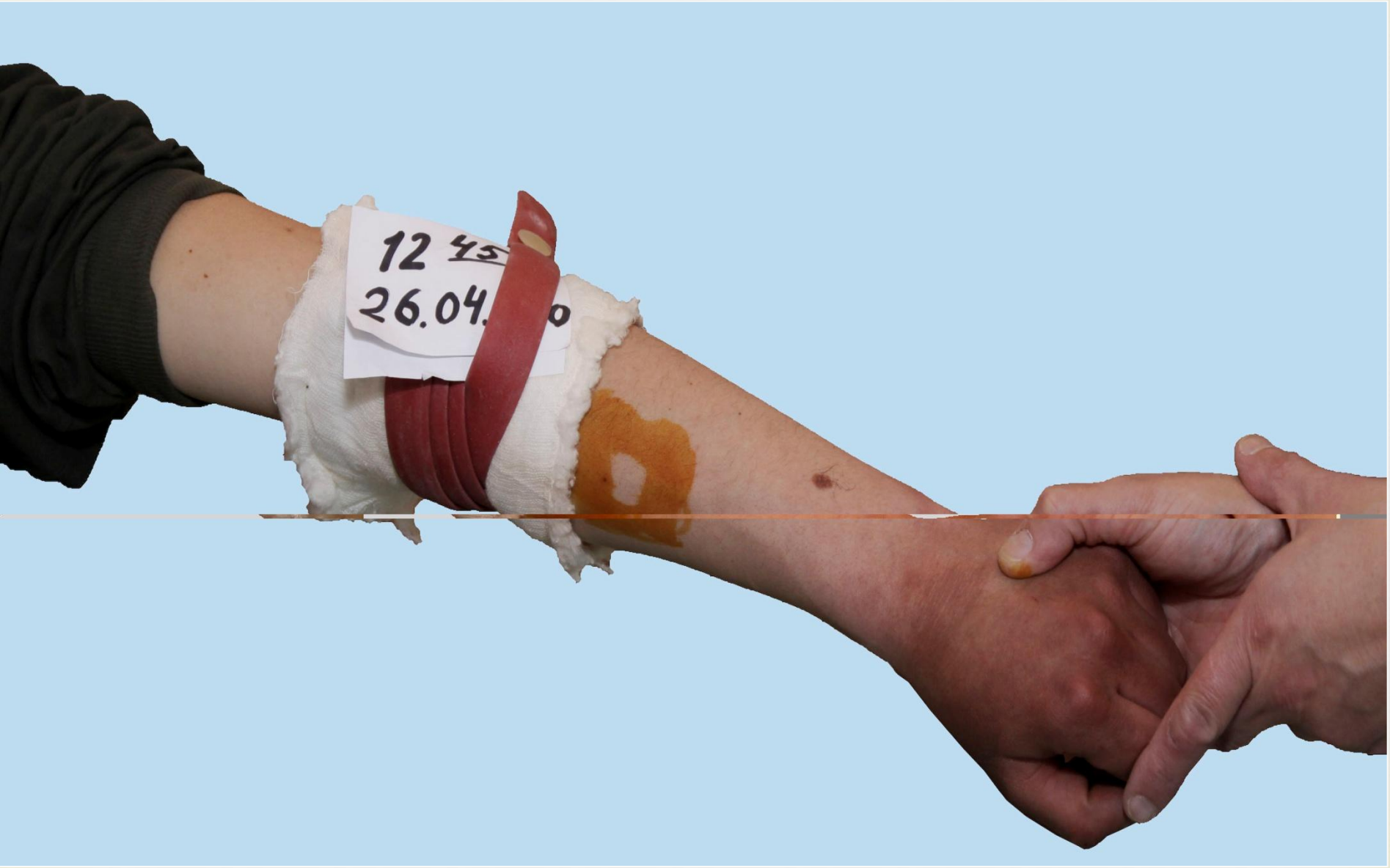
- **ВЕНОЗНОЕ**

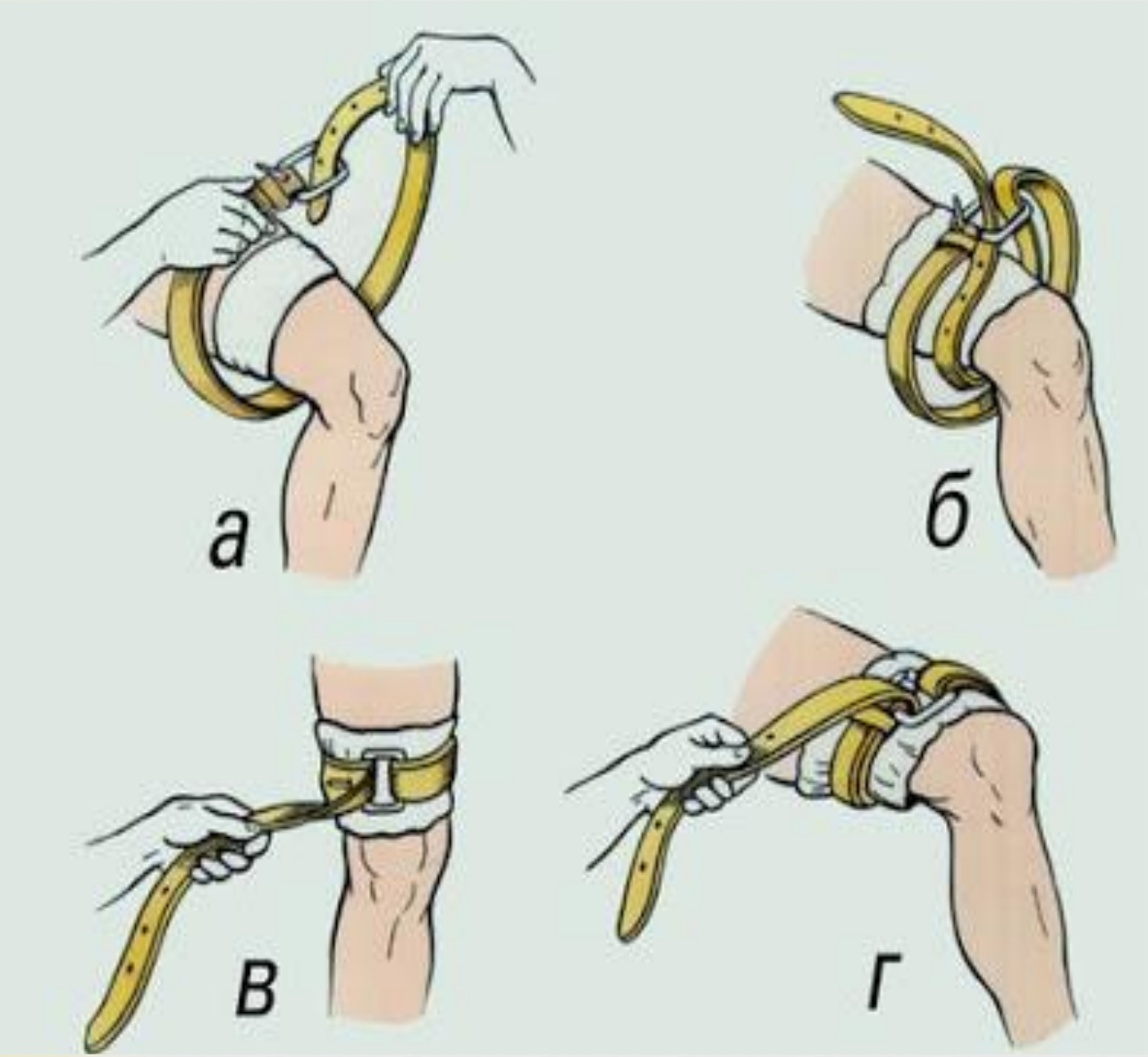
Кровь темно-вишневого цвета, истекает монотонной струей

- **КАПИЛЛЯРНОЕ**

кровоточит вся раневая поверхность, по каплям

priorite1-online.ru


12
26.04.

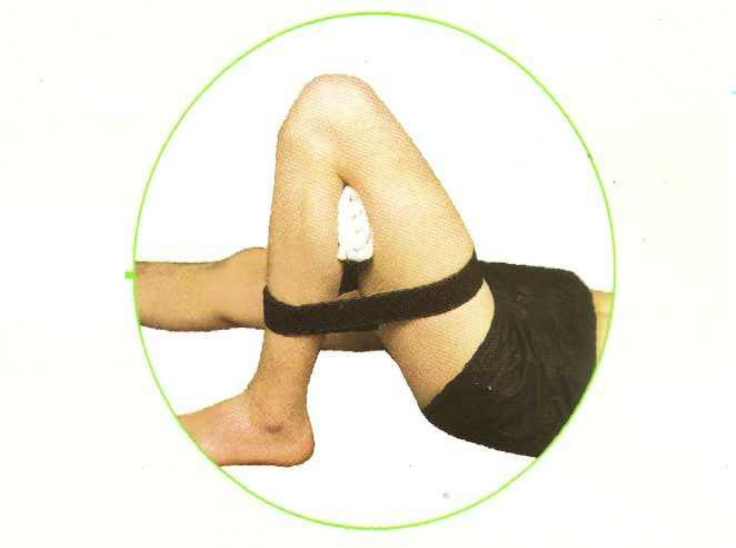

а
б
в
г

д
е

**-из верхних отделов бедра**

Валик положить в паховую складку. Ногу, согнутую в коленном суставе, максимально прижать к туловищу и зафиксировать

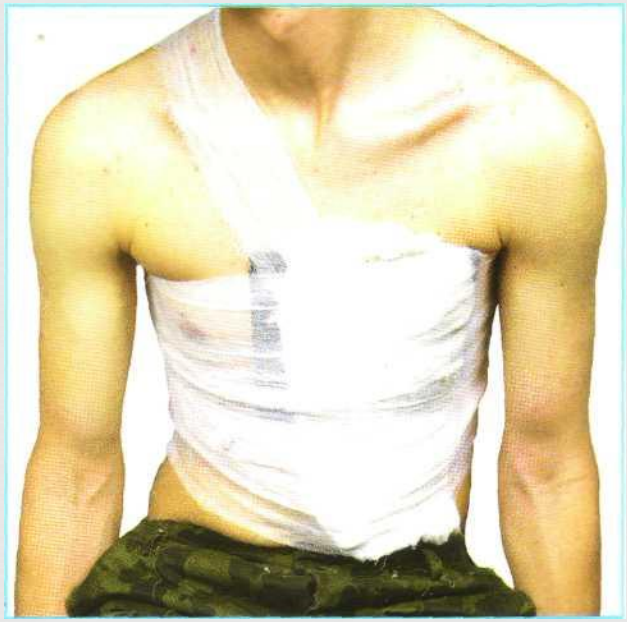
**-из подколенной области, голени, стопы**



Валик положить в подколенную ямку. Голень максимально согнуть в коленном суставе и зафиксировать

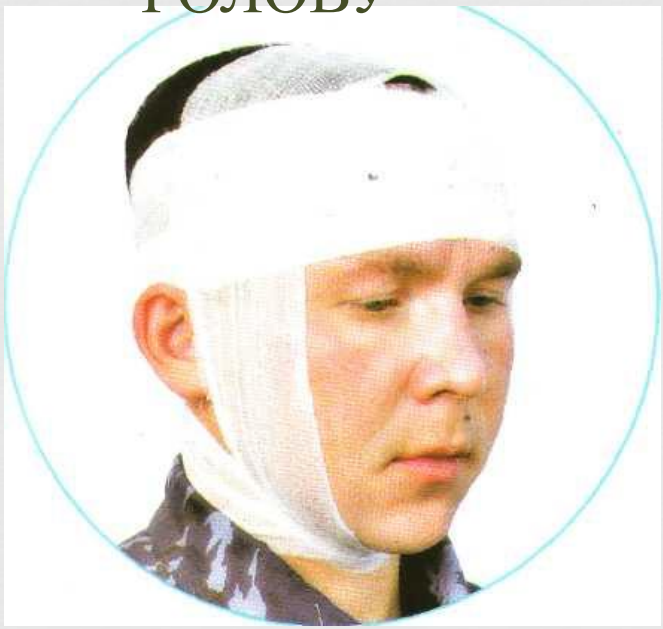
# НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗОК

## НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ



Наложить окклюзионную (герметичную) повязку. Внутреннюю часть прорезиненного чехла пакета перевязочного индивидуального наложить на рану, прибинтовать, конец бинта закрепить булавкой

## НА ГОЛОВУ



Первые витки бинта наложить через затылок и лоб. Последующие витки — через нижнюю челюсть и темя. Завязать повязку на первом витке.

**Разрешено ли давать пострадавшему лекарственные средства при оказании ему первой помощи?**

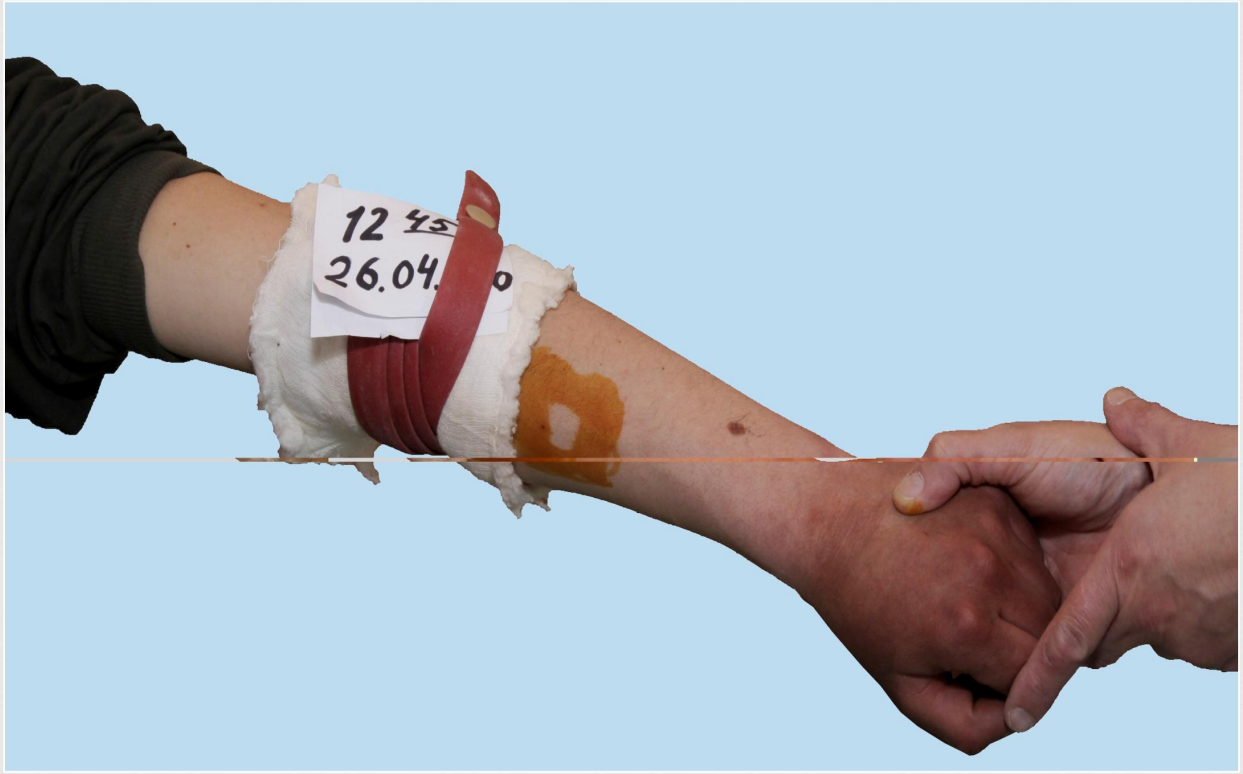
1.Разрешено

2.Разрешено в случае крайней необходимости

3.Запрещено

**Как остановить кровотечение при ранении вены и некрупных артерий?**

1.Наложить давящую повязку на место ранения

2.Наложить жгут выше места ранения

3.Наложить жгут ниже места ранения