

ПЕРВАЯ
НЕОТЛОЖНАЯ
ПОМОЩЬ ПРИ
ЭКСТРЕННЫХ
СОСТОЯНИЯХ



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В

1 СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

1 ОТСУТСТВИЕ

СОЗНАНИЯ

2 ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА И

ДЫХАНИЯ

3 ОТМОРОЖЕНИЯ И ДРУГИЕ ЭФФЕКТЫ

ВОЗДЕЙСТВИЯ НИЗКИХ ТЕМПЕРАТУР

4

ОЖОГИ, ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ

ВЫСОКИХ ТЕМПЕРАТУР, ТЕПЛОВОГО

5

ИЗЛУЧЕНИЯ

НАРУЖНЫЕ
КРОВОТЕЧЕНИЯ



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

6 ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА В ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ

7 ТРАВМЫ РАЗЛИЧНЫХ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА

8 ОТРАВЛЕНИЯ

МОБИЛЬНЫЕ НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ

	 МТС	 МЕГАФОН	 Билайн	 ТЕЛЕ2
 ПОЖАРНАЯ СЛУЖБА	010	010	001	01*
 ПОЛИЦИЯ	020	020	002	02*
 СКОРАЯ ПОМОЩЬ	030	030	003	03*
 АВАРИЙНАЯ СЛУЖБА	040	040	004	04*

При отсутствии
SIM-карты в телефоне

При заблокированной
SIM-карте в телефоне

При отрицательном
балансе

112 ЕДИНАЯ СЛУЖБА
СПАСЕНИЯ

НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ

ОТЛИЧИЯ ПОМОЩИ



ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ
ПОМОЩЬ



ПЕРВАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ



ПЕРВАЯ
ВРАЧЕБНАЯ
ПОМОЩЬ



ОТСУТСТВИЕ

СОЗНАНИЯ

- состояние, не соответствующее сознательному состоянию, при котором человек не осознаёт окружающей действительности или не реагирует на внешнюю стимуляцию.



- Обморок;
- Эпилепсия;
- Гипогликемия

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ



- ТРАНСПОРТ ПОСТРАДАВШЕГО В БЕЗОПАСНОЕ МЕСТО
- РАССЛАБИТЬ СТЕСНЯЮЩУЮ ОДЕЖДУ

ПОДНЯТЬ НОГИ
НАШЕ ГОЛОВЫ



ЭПИЛЕП

СИЯ — это хроническое заболевание головного мозга,

+ характеризующееся повторными спонтанными приступами (пароксизмами), которые возникают в результате избыточных нейронных разрядов.



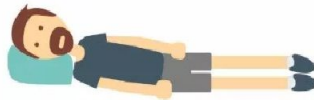
ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ



СЛЕДИТЬ ЗА ГОЛОВОЙ,
ПОДЛОЖИТЬ МЯГКОЕ



ЗАСЕЧЬ ВРЕМЯ



ПОВЕРНУТЬ НАБОК

НЕ КЛАСТЬ НИЧЕГО В РОТ!

НЕ ДЕРЖАТЬ ТЕЛО

НЕ

НЕ ПЕРЕНОСИТЬ ЧЕЛОВЕКА

НЕ ПОДПУСКАТЬ ТОЛПУ

ВЫЗОВ СМП:

1. ПРИСТУП ДОЛЬШЕ 7 МИНУТ
2. ПРИСТУП ПОВТОРЯЕТСЯ
3. ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВЫ

ИНСУЛЬТ

ИШЕМИЧЕСКИЙ



ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ

- это внезапное нарушение тканей головного мозга, возникшее из-за нарушения мозгового кровообращения.

- это острое нарушение кровообращения, вызванное кровоизлиянием в головной мозг

КАК РАСПОЗНАТЬ

ИНСУЛ

УЛЫБКА ПРИ ИНСУЛЬТЕ

Попросите человека улыбнуться. Улыбка при инсульте может быть кривой. Это следствие паралича одной из половин лица, что при инсульте случается практически всегда.

РАЗГОВОР ПРИ ИНСУЛЬТЕ

Попросите человека выговорить простое предложение. Связно. Например: “За окном светит солнце”. Предложение будет выговариваться с трудом, невнятно, шепеляво. Не так, как обычно.

ДВИЖЕНИЕ ПРИ ИНСУЛЬТЕ

Попросите человека поднять обе руки. Руки будут на разном уровне или одна вообще не поднимется.

БТ

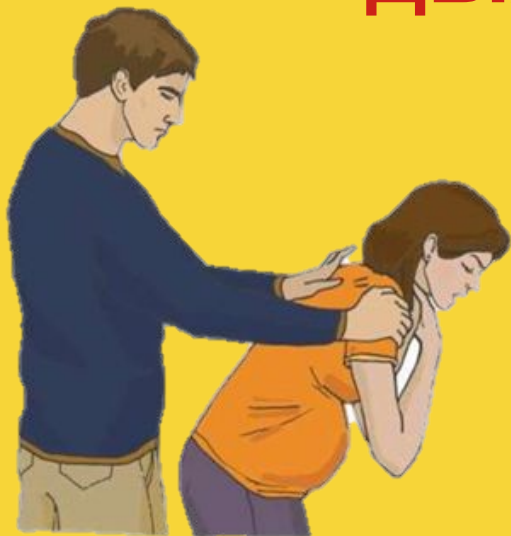
ВЫЗОВ СМП



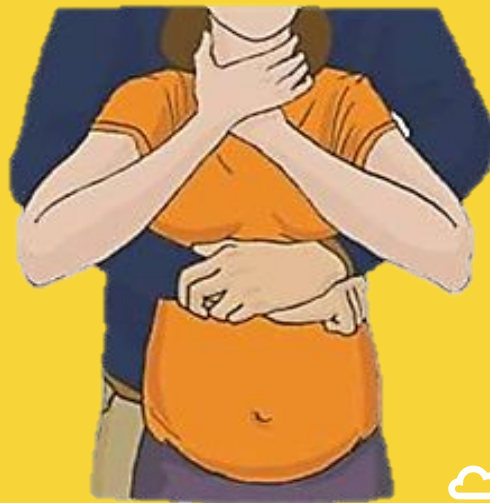
ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ



ПМП БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ



ИЛ
И



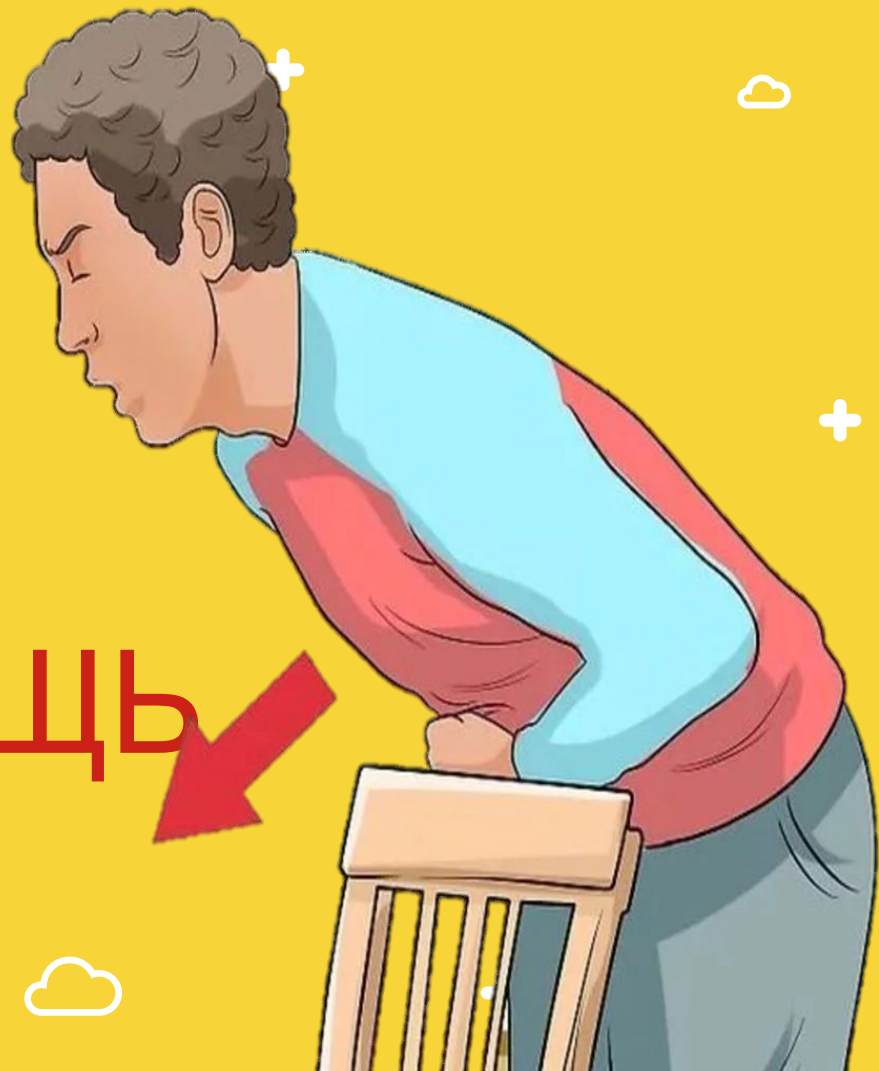
ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ С
ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ

АБДОМИНАЛЬНЫЕ
ТОЛЧКИ



ПОМОЩЬ ДЕТЯМ





САМОПОМОЩЬ



КРОВОТЕЧЕНИЯ

КРОВОТЕЧЕНИЯ



АРТЕРИАЛЬНОЕ



ВЕНОЗНОЕ



КАПИЛЛЯРНОЕ

КАПИЛЛЯРНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ (ссадины, царапины, мелкие порезы)

- + - Ярко-алый цвет
- Малоинтенсивное выделение крови



ВЕНОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ



- Равномерное и быстрое вытекание крови
- Тёмно-красного оттенка без признаков фонтанирования
- Возможно формирование сгустков.

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

-Пульсирующая,
иногда
прерывистая струя
крови

-Ярко-красного
оттенка

Вытекает с+



ТОЧКИ ПРИЖАТИЯ АРТЕРИЙ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИ ЯХ



НОСОВОЕ

КРОВОТЕЧЕНИЕ

✓ При носовых кровотечениях кровь может попасть в ротовую полость, поэтому голову запрокидывать назад не рекомендуется, она должна быть направлена вперед

✓ В носовые ходы вложить вату смоченную перекисью водорода

✓ На переносицу наложить холод



ТРАВ

☐ ~~Вывих~~

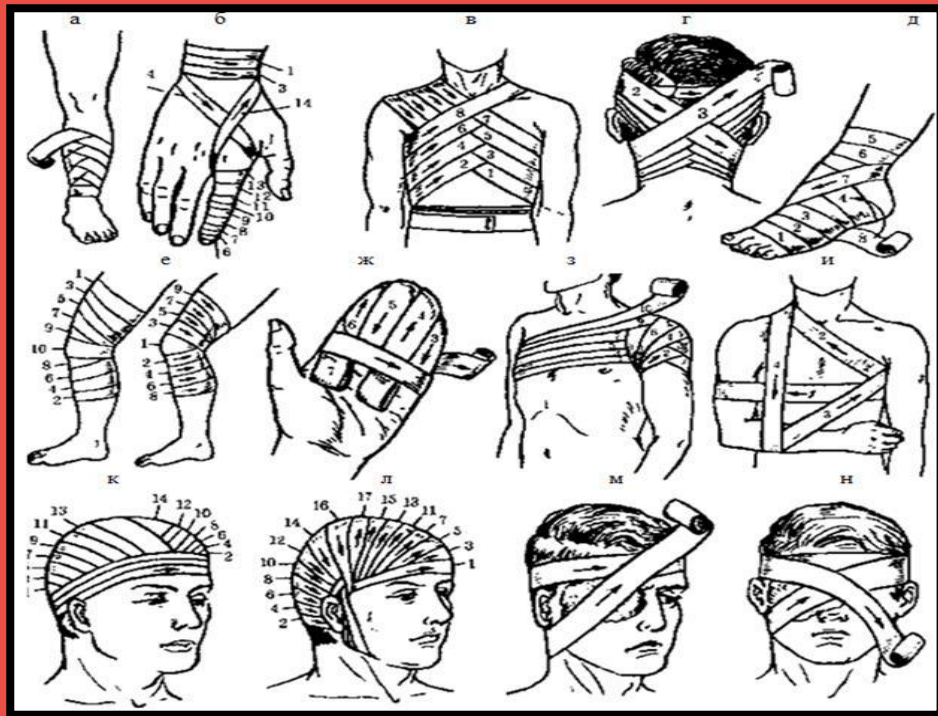
+☐ Ушиб

☐ Растяжения

☐ Переломы

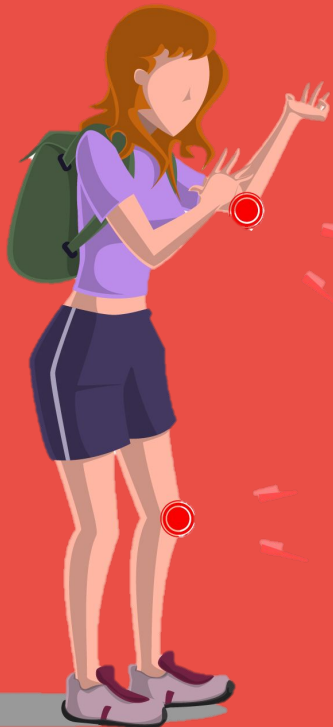
☐ Травмы

☐ Головы +



УШИ

Б



ПРИЗНАКИ:

- Боль
- отек (после удара)
- синяк через несколько часов или дней (при глубокой травме).

ДЕЙСТВИЯ:

- Наложите давящую повязку.
- Приподнимите место ушиба.
- Приложите холод на место ушиба.
- Обеспечьте неподвижность ушибленного места. Обеспечьте покой, теплое питье.

ВЫВ ИХ



ЭТО СМЕЩЕНИЕ КОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЕЕ НОРМАЛЬНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ В СУСТАВЕ. ОН ВОЗНИКАЕТ ПРИ РЕЗКИХ, НЕСВОЙСТВЕННЫХ СУСТАВУ ДВИЖЕНИЯХ.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ:

- Зафиксировать конечность в том положении, которое она приняла (на руку бинтовую повязку на ногу шину);
- Наложить холод на повреждённое место;
- Доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

РАСТЯЖЕ НИЯ



возникает при резких и сильных движениях в местах, где мышцы прикрепляются к костям.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАСТЯЖЕНИЯХ:

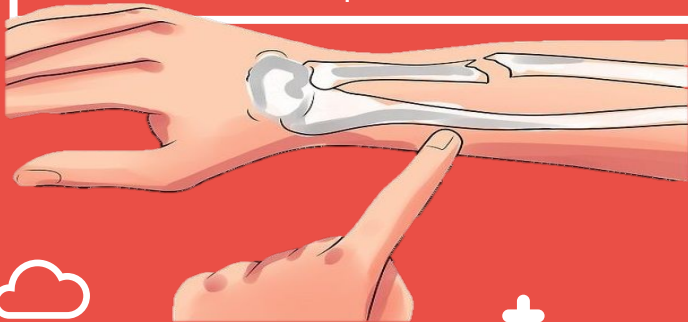
- ✓ Наложить тугую повязку на повреждённое место;
- ✓ Наложить холод на повреждённое место;
- ✓ Обеспечить покой повреждённой конечности; Придать повреждённой конечности возвышенное положение;
- ✓ Доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

ПЕРЕЛ

ЗАКРЫТОМ

ЫЙ

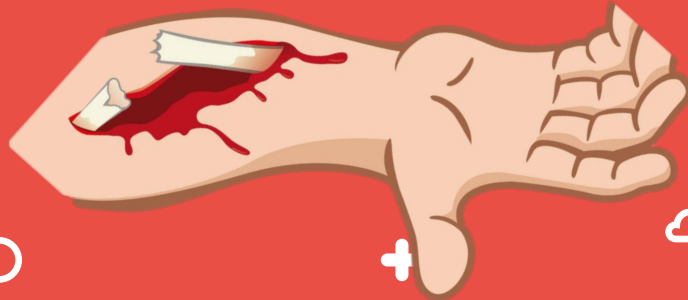
- Сильная боль при движении и при нагрузке на конечность
- Деформация и отек конечностей
- Синюшный цвет кожи



ОТКРЫТОМ

ЫЙ

- видны костные обломки
- деформация и отек конечности
- наличие раны, часто с кровотечением
- синюшный цвет кожи сильная боль при движении



ПДП ПРИ

ПЕРЕЛОМАХ

1. При открытом переломе – остановка наружного кровотечения.
2. Предупреждение шока, а при развившемся – борьба с ним (обезболивание);
3. Создание неподвижности костей в месте перелома (иммобилизация).
4. Быстрая доставка пострадавшего в лечебное учреждение.

ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ

ТРАВМА

Это повреждение костей черепа и/или мягких тканей (мозговые оболочки, ткани мозга, нервы, сосуды). По характеру травмы различают закрытую и открытую, проникающую и непроникающую ЧМТ, а также сотрясение или ушиб головного мозга.

- Перелом костей черепа
- Сотрясение головного мозга
- Ушиб головного мозга
- Сдавление головного мозга
- Внутричерепное кровоизлияние



- ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ, ТО НЕОБХОДИМО ПРОВЕРИТЬ ДЫХАНИЕ/ПУЛЬС И ПРИ ИХ ОТСУТСТВИИ – ПРОВЕСТИ СЛР
- ЕСЛИ ДЫХАНИЕ/ПУЛЬС ЕСТЬ - ТО НЕОБХОДИМО УЛОЖИТЬ ЧЕЛОВЕКА НА БОК И ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ
- ЕСЛИ ЕСТЬ СОЗНАНИЕ, ТО ПРОСТО УЛОЖИТЕ ПОСТРАДАВШЕГО, ЧТОБЫ ОН НЕ ДВИГАЛСЯ ДО ПРИЕЗДА СКОРОЙ
- НЕПОСРЕДСТВЕННО НА РАНУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА
- ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЧМТ



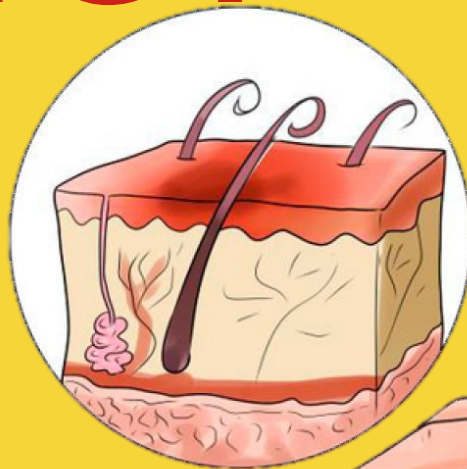
ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ

ПОВЯЗОК

- К пострадавшему-стоять лицом
- Скатанная часть бинта в правой руке, свободная в левой
- Любая повязка начинается с фиксирующих туров
- Следующий тур перекрывает предыдущий на $\frac{1}{2}$ - $\frac{2}{3}$
- Повязка не должна быть тугой – ишемия конечностей, тканей



ОЖОГ



ТИПЫ ОЖОГОВ



ТЕРМИЧЕС
КИЙ



ХИМИЧЕСК
ИЙ



ЭЛЕКТРИЧЕС
КИЙ



РАДИАЦИОН
НЫЙ

СТЕПЕНИ ОЖОГОВ



1



2



3



4

ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ





ВЫЗЫВАЕМ

СКОРУЮ, ЕСЛИ:

1. площадь ожога больше 5 ладоней
пострадавшего

+ 2. ожог у ребенка или пожилого человека

3. ожог 3-ей степени

4. обожжена паховая область

5. обожжен рот, нос, голова, дыхательные
пути

 6. обожжены две конечности



ОШИБКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОЖОГАХ



+

☁

ОТМОРОЖЕ



СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЙ

1



2



3



4





Наложите теплоизолирующую повязку на поражённый участок

ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОЖЕН ИИ

ОТРАВЛЕНИЕ

- Головная боль
- Жидкий стул
- Рвота
- Боли в животе
- Затрудненное дыхание
- Сонливость
- Потеря сознания

ПРИЗНАК

патологическое состояние, которое происходит при попадании токсических веществ внутрь организма.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ



- Дать пострадавшему выпить теплой подсоленной воды (около 1 литра), а затем вызвать рвоту путем раздражения задней стенки горла (если он в сознании).
- При отсутствии дыхания и пульса немедленно начать реанимационные меры.
- По возможности устранить остатки отравляющего вещества, сняв с пострадавшего одежду и промыв части тела чистой водой.
- Чтобы не допустить распространения отравляющего вещества, дать ему активированного угля.
- Вызвать "скорую помощь". Постараться выяснить, сколько времени прошло с момента отравления. Сохранить остатки проглоченного вещества, это поможет врачу.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

