

**Первая помощь
пострадавшим в
чрезвычайных и
экстремальных
ситуациях**

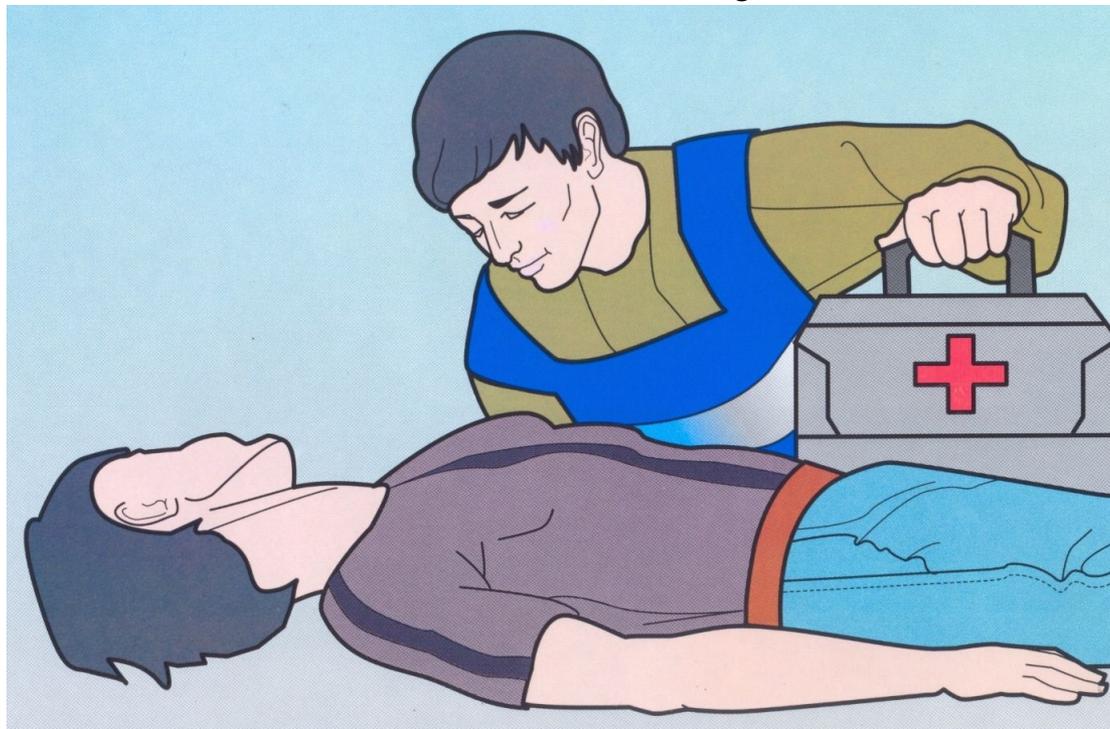
**Первая помощь (ПП) –
это комплекс мероприя-
тий, проводимых на месте
происшествия.**

- ПП оказывают в ситуациях сопровождаемых:**
- прекращением дыхания и сердцебиения;**
 - непроходимостью дыхательных путей;**
 - электротравмами и ожогами;**

- кровоотечениями различного характера;**
- переломами, ушибами и вывихами конечностей;**
- химическими и пищевыми отравлениями;**
- перегревами и переохлаждением тела;**
- утоплении.**

Признаки жизни:

- **Наличие сознания (можно определить окрикнув пострадавшего и выяснив, где и что у него болит);**



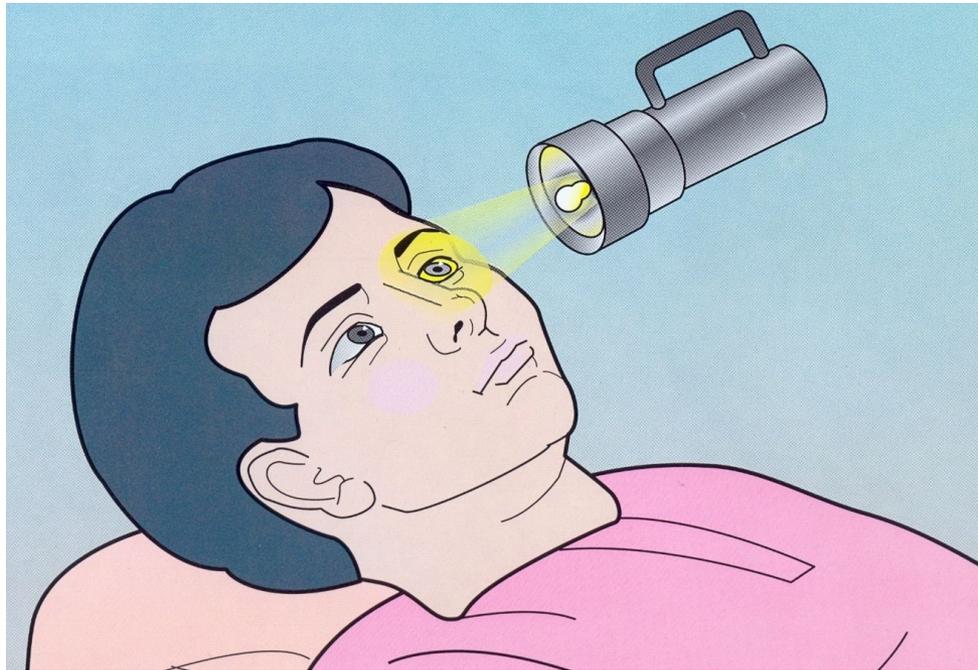
- **наличие пульса (можно определить по пульсу на сонной или височной артерии);**



- **Наличие дыхания (можно определить по поднятию грудной клетки, по увлажнению зеркала поднесенного к носу (рту) и т. п.) ;**



- **Наличие реакции зрачка глаза на свет (сужение или расширение зрачка при освещении фонариком).**



Признаки клинической смерти

- 1. Отсутствие сердцебиения.**
- 2. Отсутствие дыхания.**
- 3. Отсутствие реакции зрачков на свет, они максимально расширены.**

Клиническая (обратимая) смерть

– это промежуточное состояние между жизнью и биологической смертью. Продолжительность её составляет 5-7 минут (в течение этого времени сохраняется способность клеток головного мозга существовать при отсутствии кровообращения).

Признаки биологической смерти

**1. Наличие всех признаков
клинической смерти.**

**2. Наличие дополнительных
признаков:**

- «кошачий глаз»;**
- «рыбий глаз»;**
- охлаждение и окоченение тела;**
- трупные пятна.**

Подготовка к оказанию ПП

- 1. Осмотреть место происшествия на предмет отсутствия опасностей для пострадавшего и спасателя.**
- 2. Определить состояние пострадавшего.**
- 3. При наличии внешних кровотечений необходимо в первую очередь их остановить, а при установлении клинической смерти провести реанимационные действия.**

Чтобы не ухудшить состояние пострадавшего запрещается:

- **Перемещать пострадавшего (если нет дополнительной опасности для жизни пострадавшего);**
- **Давать лекарства или воду пострадавшему без сознания;**
- **Оставлять на спине лежащего без сознания или с признаками тошноты, пострадавшего надо повернуть на бок;**
- **Прикасаться к открытой ране руками;**
- **Вправлять выпавшие органы из поврежденной брюшной полости или грудной клетки.**

Остановка кровотечений

*Венозные и артериальные
кровотечения*

Венозное кровотечение

– медленное, равномерное истечение крови при повреждении вены. Венозное кровотечение останавливают путем наложения давящей повязки на место ранения.

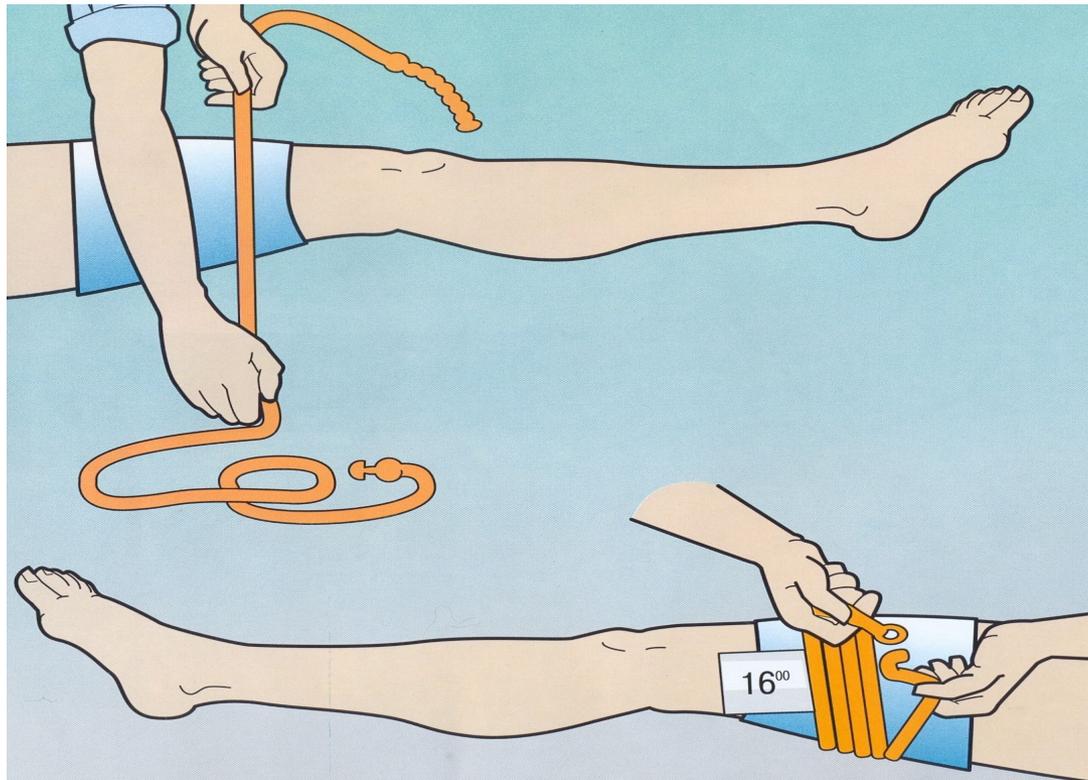


**Артериальное
кровотечение** – это
сильное, пульсирую-
щее истечение крови
ярко алого цвета.

**Останавливают
артериальное
кровотечение путем
наложения
кровоостанавливаю-
щего жгута.**



При правильном наложении жгута кровоотечение прекращается, конечность ниже места его наложения бледнеет, пульс исчезает. Под жгут подкладывают записку с указанием времени его наложения.



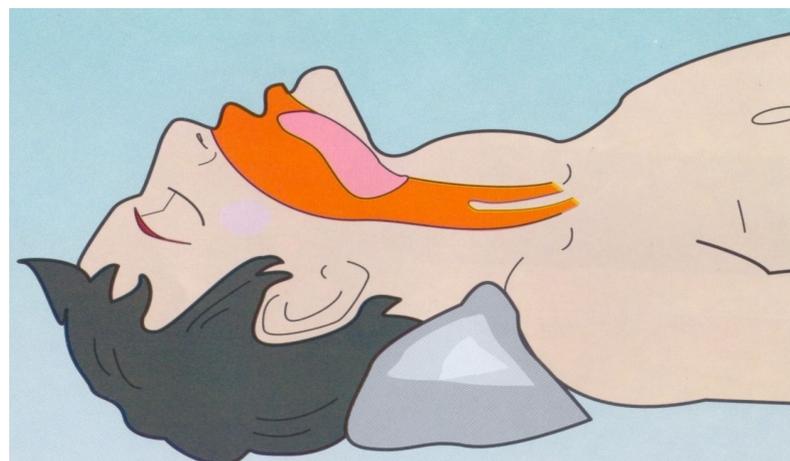
Если есть потребность сохранить жгут на длительное время, по истечении 40 минут его расслабляют на 2-3 минуты, перейдя на пальцевое прижатие артерии, а вновь накладывают выше или ниже первоначального места наложения и вновь подкладывают записку с указанием времени наложения.

Реанимационная помощь

***Восстановление
проходимости верхних
дыхательных путей***

Причины непроходимости:

- Западание корня языка;**
- Инородное тело в дыхательных путях;**
- Попадание жидкости в дыхательные пути;**
- Отек гортани (травматический, аллергический).**



Спасатель уложив пострадавшего на спину, очищает ротовую полость (от пищи, песка, мокроты и т.п.), вытягивает запавший язык.

Затем максимально откинув голову пострадавшему назад, фиксирует её подложив под плечи валик из одежды.

Искусственное дыхание

Проводится при наличии пульса, свободных дыхательных путях и отсутствии признаков дыхания.

Спасатель зажимает одной рукой нос, другой удерживает голову пострадавшего в запрокинутом состоянии, вдывает ему в рот воздух, каждые 3 секунды.

***Сочетание непрямого
массажа сердца и
искусственного дыхания***

Проводится при наличии признаков клинической смерти.

Спасатель освобождает пострадавшего от стесняющих элементов одежды. Проводит 2 вдувания в легкие и 15 сдавливаний грудины с частотой 80 раз в минуту с интервалом между вдохом и массажем в 1 секунду.

В СЛУЧАЕ ОСТАНОВКИ ДЫХАНИЯ И СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

Провести искусственную вентиляцию лёгких методом “изо рта в рот”.



При одновременном проведении искусственной вентиляции лёгких и наружного массажа сердца чередовать надавливание с вдуванием воздуха



Помощь при переломах

Общие симптомы переломов:

- 1. Боль в месте перелома.**
- 2. Изменение положения и формы конечности.**
- 3. Появление отечности и кровоподтеков.**
- 4. Укорочение и патологическая подвижность кости.**

III заключается в фиксации поврежденных конечностей, с помощью шин, в неподвижном положении используя подручные материалы.

ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ



При переломе следует обеспечить покой конечности путём наложения шины. Она может быть изготовлена и из подручных средств.

При шинировании должен соблюдаться принцип обездвиживания трёх суставов

