



Арбузов Игорь Леонидович ©

Правовые основания оказания ПП (навыки и умения, освобождение от ответственности)

Конституция РФ, ст. 20, п.1 Каждый имеет право на жизнь.

Уголовный Кодекс РФ:

ст. 39. Крайняя необходимость;

ст. 41. Обоснованный риск,

Глава 8. Обстоятельства, исключающие преступность деяния;

ч.1 ст. 41 Федеральный закон № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» (введение в действие в связи с изменениями 03.07.2016 года № 313-ФЗ)

п. 11. обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи.

УК РФ Статья 39. Крайняя необходимость

Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии **крайней необходимости**, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или иных лиц, охраняемым законом интересам общества или государства, **если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости.**

Превышением пределов крайней необходимости признается причинение вреда, явно не соответствующего характеру и степени угрожавшей опасности и обстоятельствам, при которых опасность устранялась, когда указанным интересам **был причинен вред равный или более значительный, чем предотвращенный. Такое превышение влечет за собой уголовную ответственность **только в случаях умышленного причинения вреда.****

УК РФ Статья 125. Оставление в опасности

Заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние,

наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо принудительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до трех месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.

**Приказ МЗиСР РФ № 169н от 05.03.2011
«Об утверждении требований
к комплектации изделиями медицинского
назначения аптечек для оказания первой помощи
работникам»**



**Приказ Министерства здравоохранения и
социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н
"Об утверждении перечня состояний, при
которых оказывается первая помощь, и перечня
мероприятий по оказанию первой помощи" (с
изменениями и дополнениями)**

первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб. В соответствии с частью 4 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н
«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- 1. Отсутствие сознания.**
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.**
- 3. Наружные кровотечения.**
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.**
- 5. Травмы различных областей тела.**
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
- 8. Отравления.**

Оказание помощи при потере сознания





**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н
«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

1. **Отсутствие сознания.**
2. **Остановка дыхания и кровообращения.**
3. **Наружные кровотечения.**
4. **Инородные тела верхних дыхательных путей.**
5. **Травмы различных областей тела.**
6. **Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
7. **Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
8. **Отравления.**

Виды смертей человеческого организма



Клиническая смерть характеризуется:

1. Отсутствие сердцебиения
2. Отсутствие дыхания
3. Отсутствие сознания

Определение признаков биологической смерти

Первый признак.
Высыхание роговицы (появление «селедочного блеска»).



Второй признак.
Деформация зрачка при сжатии глаза пальцами (феномен «кошачьего зрачка»).



Третий признак.

Трупные пятна. Они образуются в местах затекания крови под кожу. Если умершая лежит на спине, то они появятся возле ушных раковин, на спине и ягодицах не ранее чем через час после наступления смерти. Трупных пятен не будет при большой кровопотери, утоплении, пребывании на морозе, а также при отравлении угарным газом.



Поражение человека электрическим током



Зона шагового напряжения (тах 8-10 метров)



Движение «гусиным шагом»



Приближение к пострадавшему, в зоне шагового напряжения

- по возможности применить СИЗ: диэлектрические перчатки, галоши (боты), штангу с изолирующей рукояткой, резиновые коврики и пр.
- при отсутствии средств защиты приблизиться к пострадавшему «гусиным шагом» (возможно поражение в зоне действия «шагового напряжения» - до 8-10 метров).
- сбросить с пострадавшего провод или оттащить его за одежду в безопасную зону (не менее 15-20 метров).
- вызвать медицинскую помощь.

Оценка жизненных признаков у пострадавшего



- наличие или отсутствие сердцебиения – пульсация на сонной артерии;
- наличие или отсутствие сознания – отсутствие реакции на громкий голос, неподвижное положение тела человека (при отсутствии первых двух признаков определение дыхания не проводить).
- начать реанимационные мероприятия – непрямой массаж сердца и искусственное дыхание «рот в рот»



Система 112: Экстренный вызов при угрозе безопасности жизни и имущества

**Центр управления в кризисных ситуациях МЧС России по
Московской области 8 (495) 542-21-01**

**Главное управление МЧС России по Московской области
круглосуточно телефон доверия 8 (499) 743-02-72**



112MO >

SMS/MMS
Сегодня 11:14

Вызов 03 принят в 11:15.
Категория неотложный.
Доезд до 2 часов. Подробнее
о категории вызова [https://
mossmp.info/call](https://mossmp.info/call)

Бригада 03 выехала.
Прибытие примерно через 5
минут.

Бригада прибыла на место
вызова.

11:14

11:16

11:30

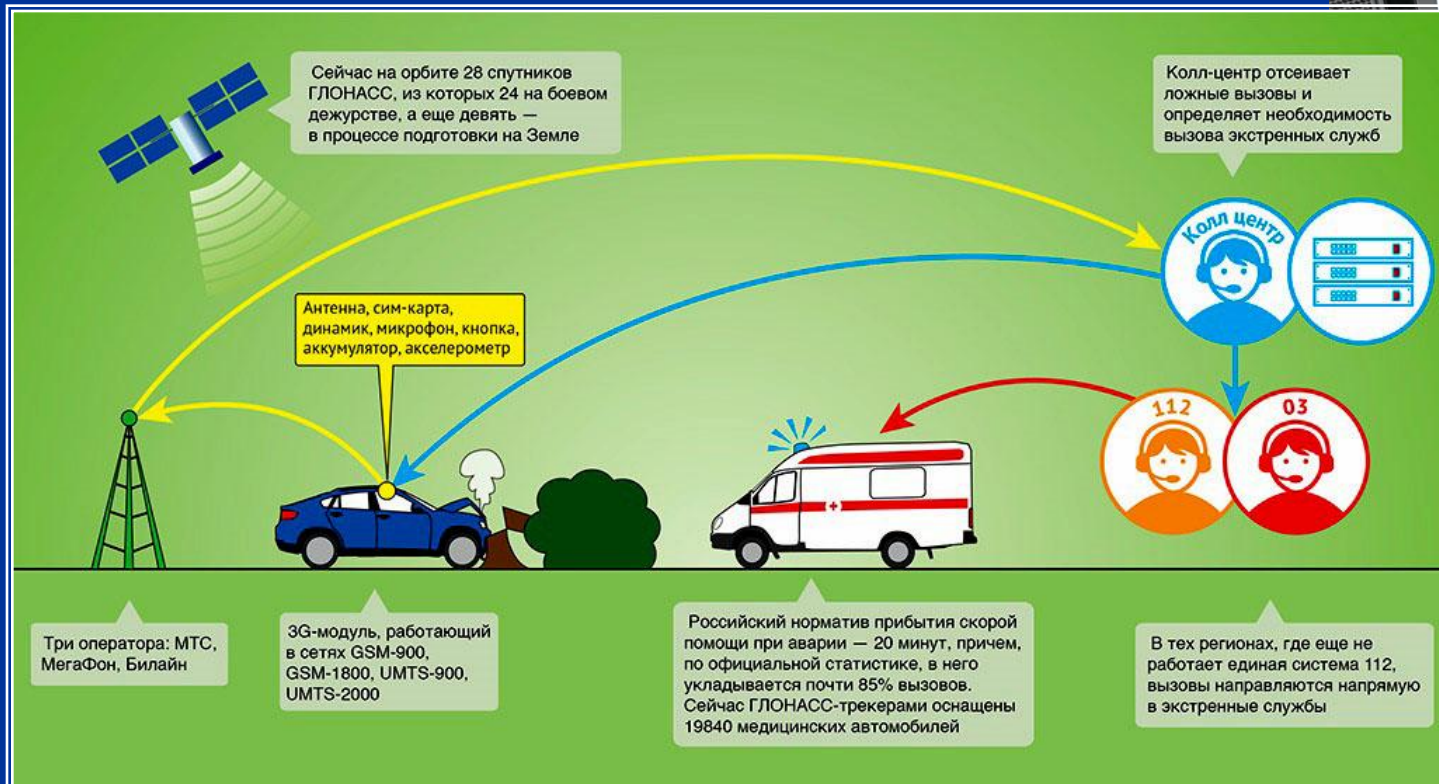


ти жизни и имущества

ях МЧС России по
12-21-01

сковской области
(499) 743-02-72

Система «Эра-Глонасс» (www.drive2.ru/b/2744779)



Подготовка пострадавшего к проведению неотложных реанимационных мероприятий

Реанимационные мероприятия при отсутствии сердцебиения, дыхания и сознания:



- уложить пострадавшего на твердую поверхность, встать на колени перед ним.
- обнажить туловище пострадавшего, ослабить брючный ремень.

Подготовка пострадавшего к проведению неотложных реанимационных мероприятий



Реанимационные мероприятия при отсутствии сердцебиения, дыхания и сознания:

- поднять ноги на высоту до 50 см для притока крови к органам грудной и брюшной полости.

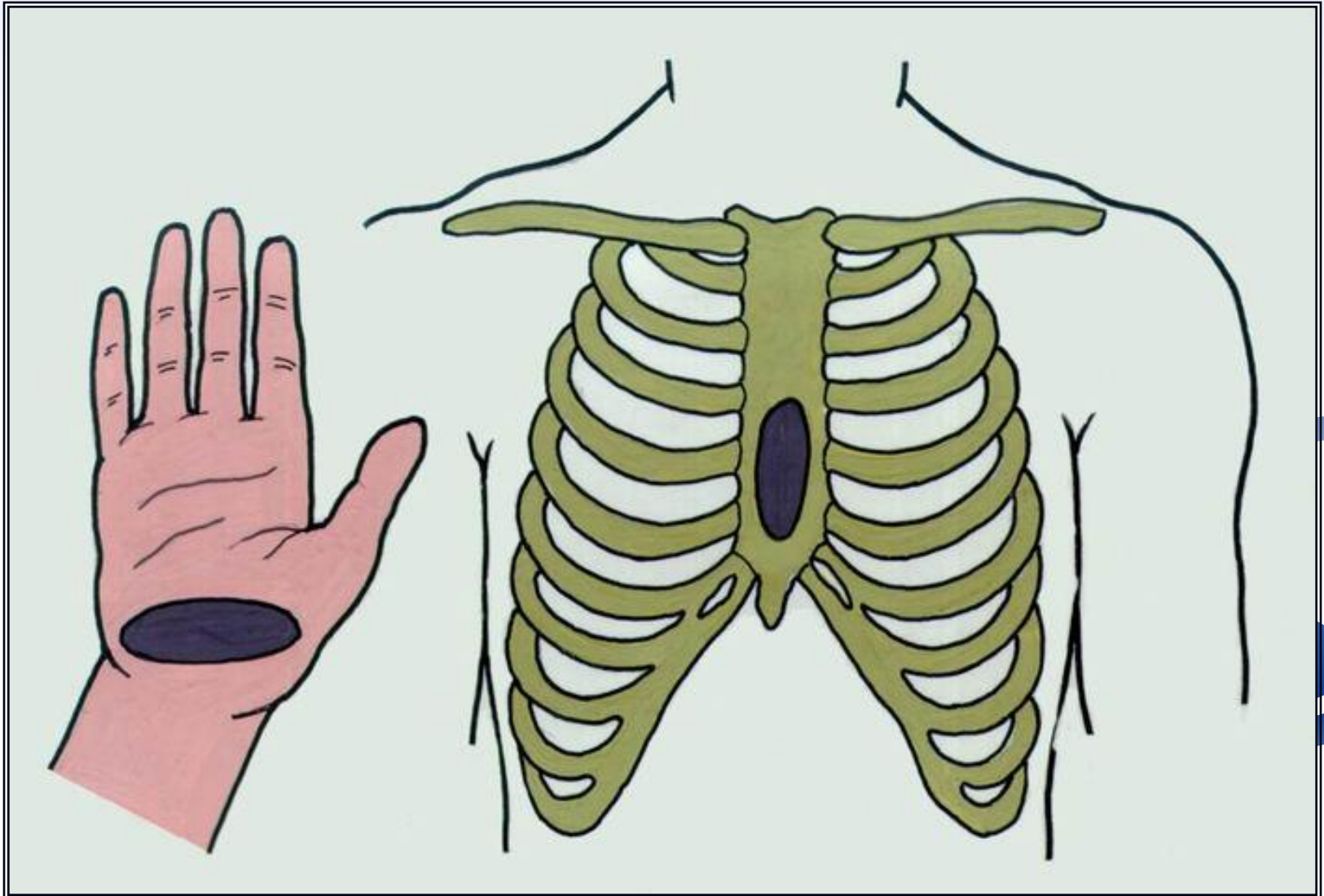
Прекардиальный удар (низкая эффективность – высокая травмоопасность)

Реанимационные мероприятия при отсутствии сердцебиения, дыхания и сознания:

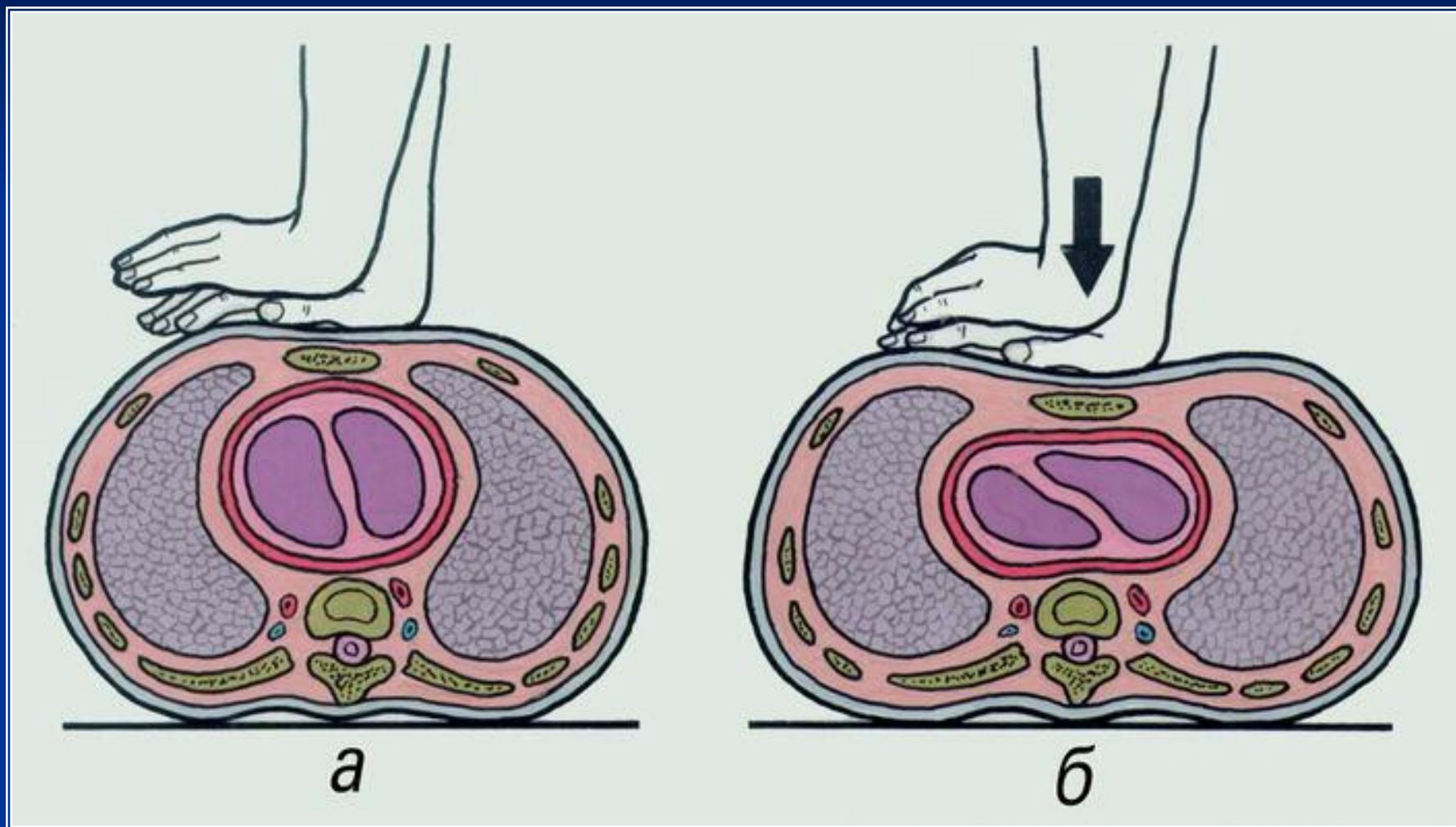


- Нанести 1-2-3 удара кулаком в нижнюю треть тела грудины (на два пальца выше мечевидного отростка) с высоты 40-50 см с последующим контролем пульсации на сонной артерии.

Точки воздействия при нанесении прекардиального удара и выполнении непрямого массажа сердца



Принцип движения крови по крупным сосудам при проведении непрямого массажа сердца



Автоматический дефибриллятор



Проведение непрямого массажа сердца

Реанимационные мероприятия при отсутствии сердцебиения, дыхания и сознания:



начать непрямо́й массаж сердца используя массу своего туловища через выпрямленные руки надавливая с частотой 60-100 нажатий в минуту обеими руками на нижнюю 1/3 грудины:

30 надавливаний + 2 выдоха -

- независимо от количества лиц, оказывающих помощь

- глубина продавливания грудной клетки 3-4-5 см.

Проведение искусственного дыхания «рот в рот»



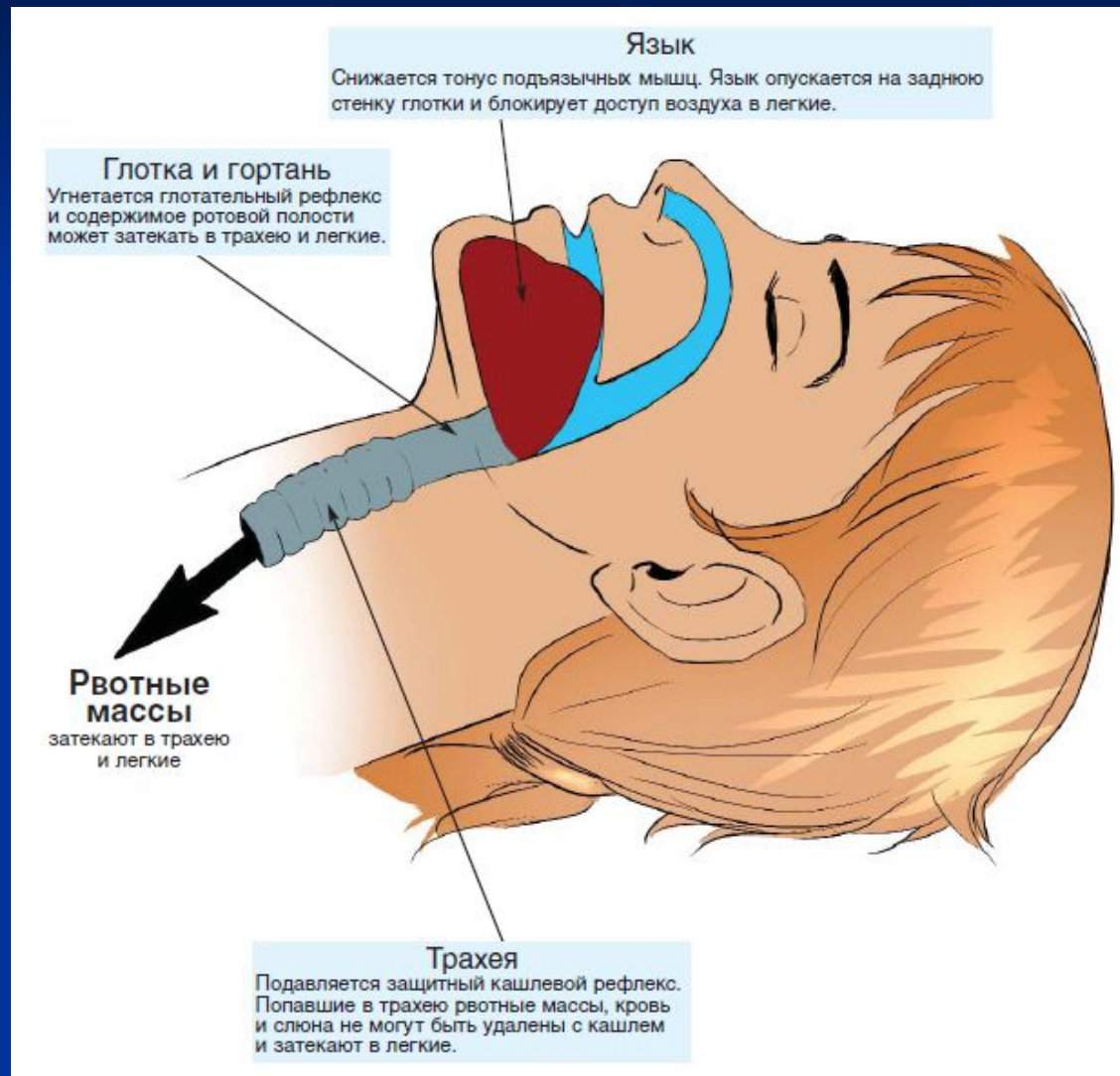
Реанимационные мероприятия при отсутствии сердцебиения, дыхания и сознания:

- очистить ротовую полость, запрокинуть голову, зажать ноздри и произвести выдох в рот пострадавшего с объемом до 1,2 литра



Реанимационные мероприятия проводить непрерывно до приезда медработников или появления признаков сердцебиения и дыхания !!!

Контроль и предотвращение западения языка



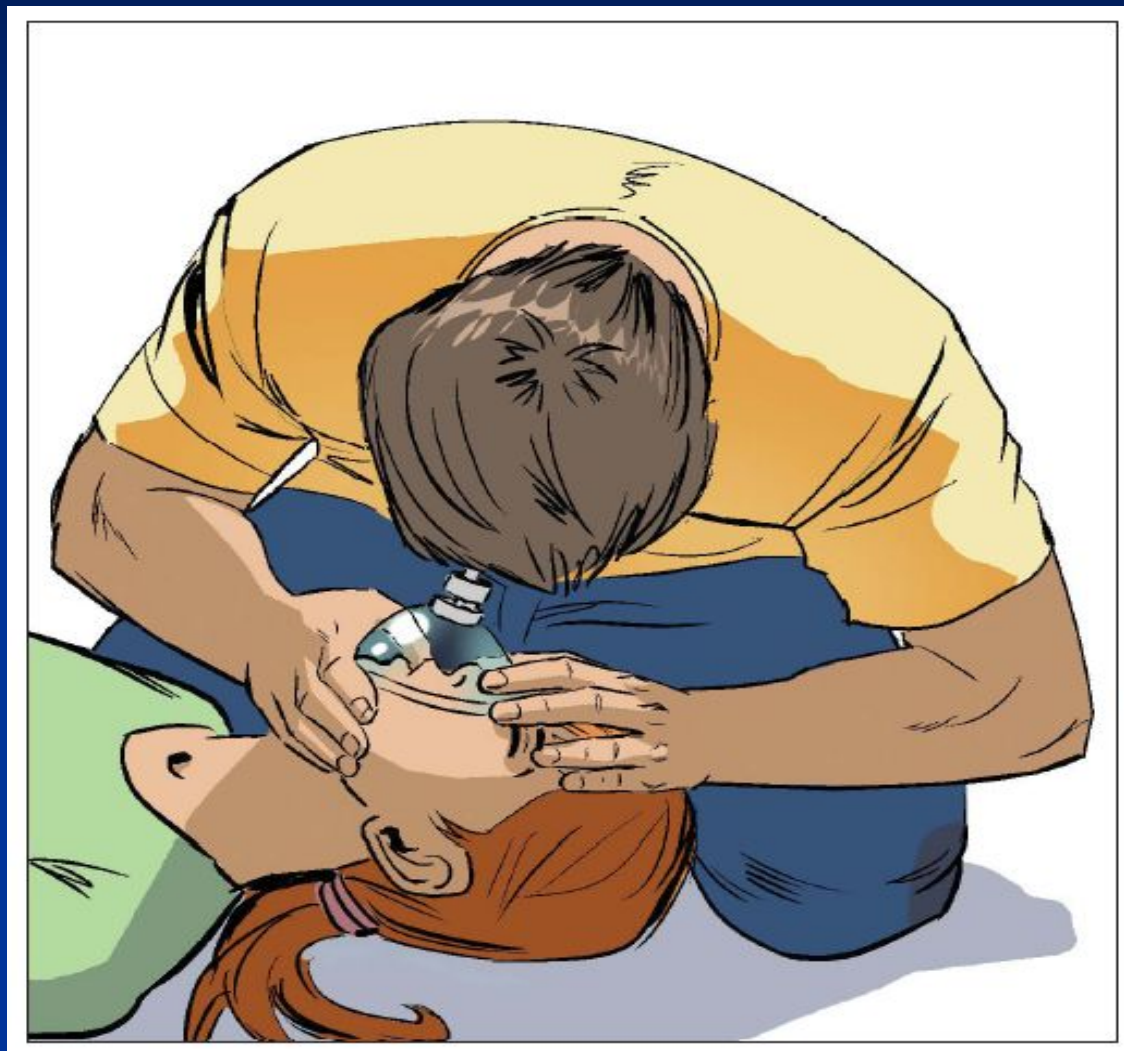
Устройство для проведения дыхания «рот в рот» (из аптечки первой помощи)



Виды устройств для проведения дыхания «рот в рот»



Метод запрокидывания головы при выполнении выдоха



Оказание СЛР бригадой из 3-х человек



**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н
«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- 1. Отсутствие сознания.**
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.**
- 3. Наружные кровотечения.**
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.**
- 5. Травмы различных областей тела.**
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
- 8. Отравления.**

Виды кровотечений

Кровотечения

Внутренние

Наружные

Капиллярные

Венозные

Артериальные

тугая давящая
повязка (!!!) или
наложение жгута

наложение жгута

Ранение мягких тканей головы

1

ПРИЖАТЬ

к ране освобожденный от упаковки бинт или чистую ткань, сложенную несколько раз (носовой платок, салфетку и пр.)



2

ЗАФИКСИРОВАТЬ

бинт бинтовой повязкой, шапкой, косынкой или платком.



1



2

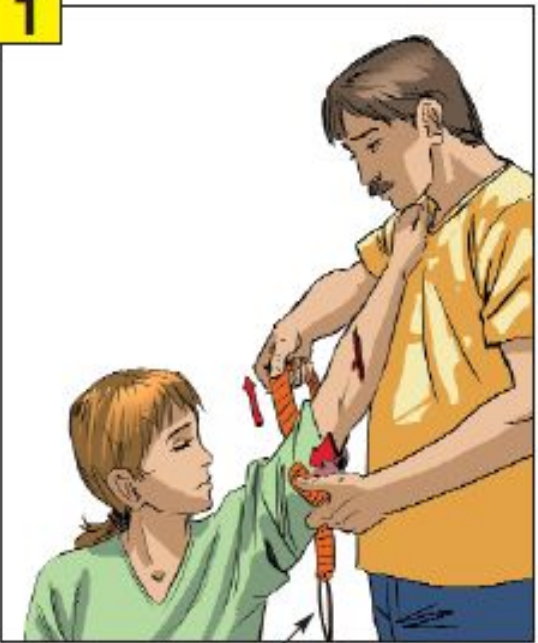


3





1



Резиновая петля-застежка

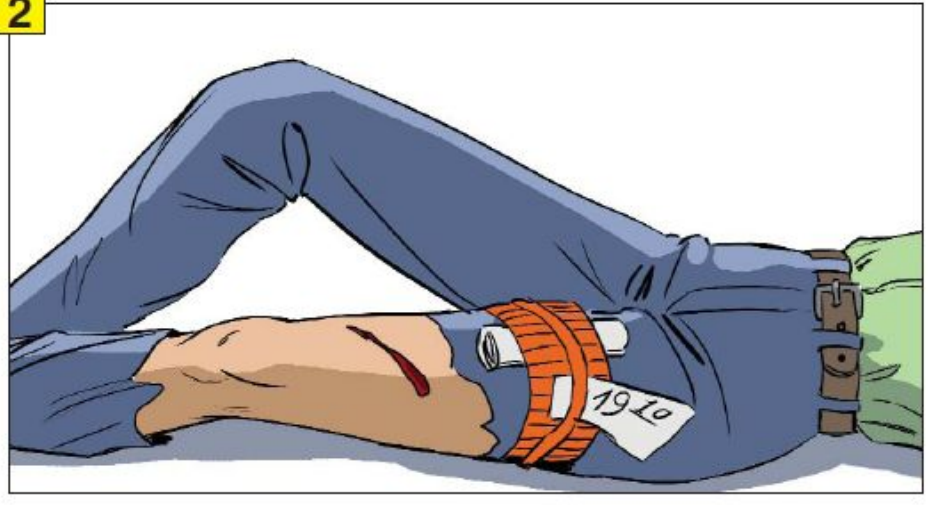
3



1



2



**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н
«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- 1. Отсутствие сознания.**
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.**
- 3. Наружные кровотечения.**
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.**
- 5. Травмы различных областей тела.**
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
- 8. Отравления.**

1**ПОЛОЖИТЬ**

младенца на свое предплечье
головой вниз.

2**ВВЕСТИ**

в рот два пальца и надавить
на корень языка.

**ВНИМАНИЕ!**

Очень часто в ротовой
оказываются фантики или
целлофановые пакетики,
которые легко удаляются
пальцами.

ВНИМАНИЕ!

Надавливание на корень языка не только провоцирует рвотный рефлекс, но и стимулирует акт вдоха и кашлевой рефлекс.

Резкое сокращение диафрагмы во время рвотного позыва также способствует удалению инородного тела из дыхательных путей младенца.

3**ОСТОРОЖНО ПОХЛОПАТЬ**

раскрытой ладонью по спине.

1

ПОЛОЖИТЬ
ребенка на колени животом вниз.

2

ПОХЛОПАТЬ
ладонью по спине.



Инородные тела

в верхних дыхательных путях ученика старше 10 лет

1

ПЕРЕГНУТЬ

пострадавшего
через спинку стула.

2

НАНЕСТИ

несколько резких ударов
ладонью по спине.

Внимание!

Если рост пострадавшего позволяет это сделать, то такой способ извлечения инородного тела из верхних дыхательных путей более эффективен.



Извлечение инородного тела с помощью удара под диафрагму

1

ОБХВАТИТЬ

ребенка руками и сцепить их в «замок» под реберной дугой.

2

УДАРИТЬ

сложенными в «замок» кистями в надчревную область с максимальной силой.



Внимание!

Удар под диафрагму - самый эффективный способ удаления инородных тел из дыхательных путей.

Однако, такой удар может спровоцировать внезапную остановку сердца или травмировать внутренние органы.

Поэтому этот опасный способ следует выполнять только после неудачного применения предыдущих.

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н
«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- 1. Отсутствие сознания.**
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.**
- 3. Наружные кровотечения.**
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.**
- 5. Травмы различных областей тела.**
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
- 8. Отравления.**

Перекладывание ребенка на носилки

1

СКРУТИТЬ

прочную ткань одежды
в валик на груди и животе.

2

СКРУТИТЬ

в один валик обе штанины брюк
на бедрах и голениках.



3

БЕРЕЖНО ПЕРЕНЕСТИ

пострадавшего на носилки по команде участницы,
придерживающей голову.



Падение с высоты

Подозрение на повреждение позвоночника, костей таза и нижних конечностей

1 КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕТИТЬ РЕБЁНКУ ШЕВЕЛИТЬСЯ !!!



Нельзя!

Ощупывать конечности, грудную клетку и позвоночник, давить на тазовые кости с целью уточнения места повреждений и переломов костей.

2 НАЛОЖИТЬ шейный корсет.



Внимание!

При падении даже с высоты собственного роста очень часто повреждаются кости основания черепа и отдел позвоночника. Малейшее движение головой может привести к мгновенной смерти, либо тяжелому увечью.

4 ПОДЛОЖИТЬ валик под колени.



Внимание!

Если после падения с высоты ребенок лежит в позе «лягушки»: ноги согнуты в коленях и стопы развернуты наружу — следует заподозрить повреждения костей таза, бедренных костей и позвоночника.

Внимание!

Если в течение 5-ти минут не будет подложен валик под колени или подросток не будет зафиксирован в вакуумном матрасе, он неминуемо погибнет в первые трое суток от осложнений шока.

5 ПРИЛОЖИТЬ холод к животу.



**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н
«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- 1. Отсутствие сознания.**
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.**
- 3. Наружные кровотечения.**
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.**
- 5. Травмы различных областей тела.**
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
- 8. Отравления.**

Ожог 1 степени - поверхностный.

Наблюдается покраснение кожи, припухлость и жгучая боль в области ожога. Эти проявления проходят в течение 3-6 дней, далее начинается шелушение кожи и остается пигментация.

Ожог 2 степени - возникновение пузырей (волдырей).

Пузыри наполнены жидкостью, со временем лопаются. Процесс сопровождается сильной болью в области ожога, даже после того, как лопнет пузырь. Если ожог 2 степени не инфицирован, излечение происходит за 10-15 дней.

Ожог 3 степени - омертвление (некроз) глубоких слоев кожи. Место ожога выглядит как открытая рана. Заживление ожогов в образовании рубцовой ткани. Пантенол!

Ожог 4 степени - некроз кожи и глубоколежащих тканей (обугливание). Повреждение затрагивает подкожную жировую клетчатку, мышцы, сухожилия, кости. Глубокое обезболивание – наркотики!

Особенностью ожогов 3 и 4 степени является медленное заживление.

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н
«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- 1. Отсутствие сознания.**
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.**
- 3. Наружные кровотечения.**
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.**
- 5. Травмы различных областей тела.**
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
- 8. Отравления.**

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ

I степень



кожа белеет, затем краснеет и припухает, появляются покалывание и боль;

II степень



образуются волдыри с кровяным содержимым, возникает сильная боль;

III степень



происходит омертвление кожи и подкожных тканей;

IV степень



развивается омертвление глубоко расположенных тканей и костей.

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н
«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- 1. Отсутствие сознания.**
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.**
- 3. Наружные кровотечения.**
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.**
- 5. Травмы различных областей тела.**
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
- 8. Отравления.**

Основные принципы оказания первой помощи

- Прекратить контакт с ядовитым веществом.
- Как можно быстрее вывести яд из организма.
- Поддержать жизненно важные функции организма, в первую очередь дыхательную и сердечную деятельность.
- Вызвать пострадавшему врача, в неотложных случаях – скорую помощь.



Последовательность действий ?

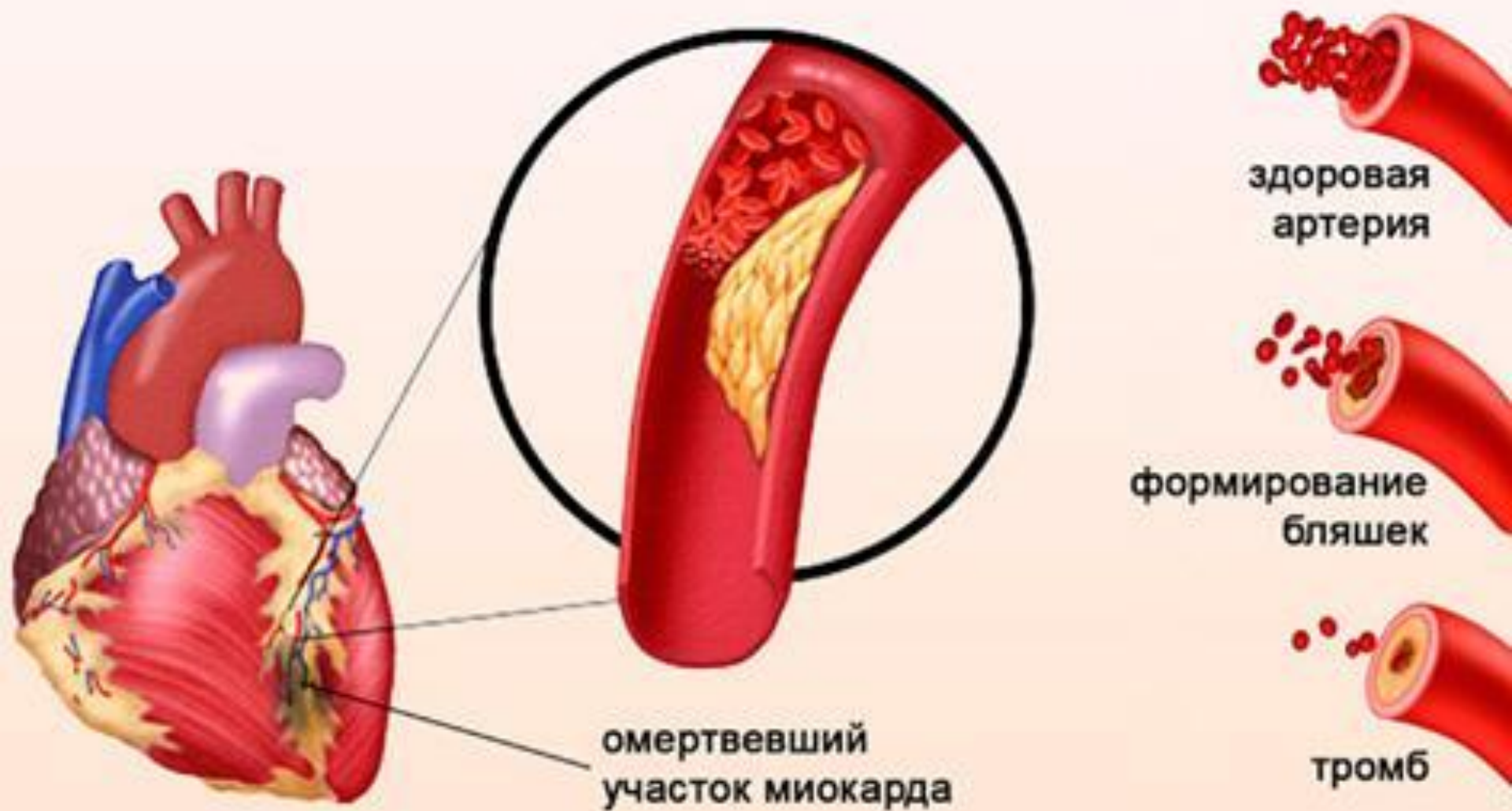
1. Перелом голеностопного сустава (стопа балерины)
2. Ранение бедренной артерии
3. Перелом голени
4. Клиническая смерть

Последовательность действий ?

1. Клиническая смерть - **СЛР**
2. Ранение бедренной артерии – **наложение жгута**
3. Перелом голеностопного сустава (стопа балерины) – **наложение шины с валиком, холод на конечность**
4. Перелом голени - **наложение шины, холод на конечность**

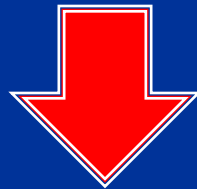
Благодарю за внимание

ИНФАРКТ МИОКАРДА



Признаки болевого синдрома при подозрении на инфаркт

- сжимающая или давящая боль за грудиной
- иррадиация в левую руку, лопатку, между лопаток, нижнюю челюсть или живот
- высокая интенсивность боли
- не проходящая боль более 20-30 минут



ИНФАРКТ !!!



- Уточнить переносимость, АД !!!
- Прошла ли боль через 5 мин.?
- Еще доза НГ + 0,5 табл. АСК

Инфаркт

**ПРИ ПЕРВЫХ ПОДОЗРЕНИЯХ НА ИНФАРКТ
ВЫЗЫВАЙТЕ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!!!!**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ:

Вызвать скорую помощь при усилении боли за грудиной, длительность боли более 20 минут, если после приёма нитроглицерина боль не исчезла в течение 5 минут.

До приезда скорой:



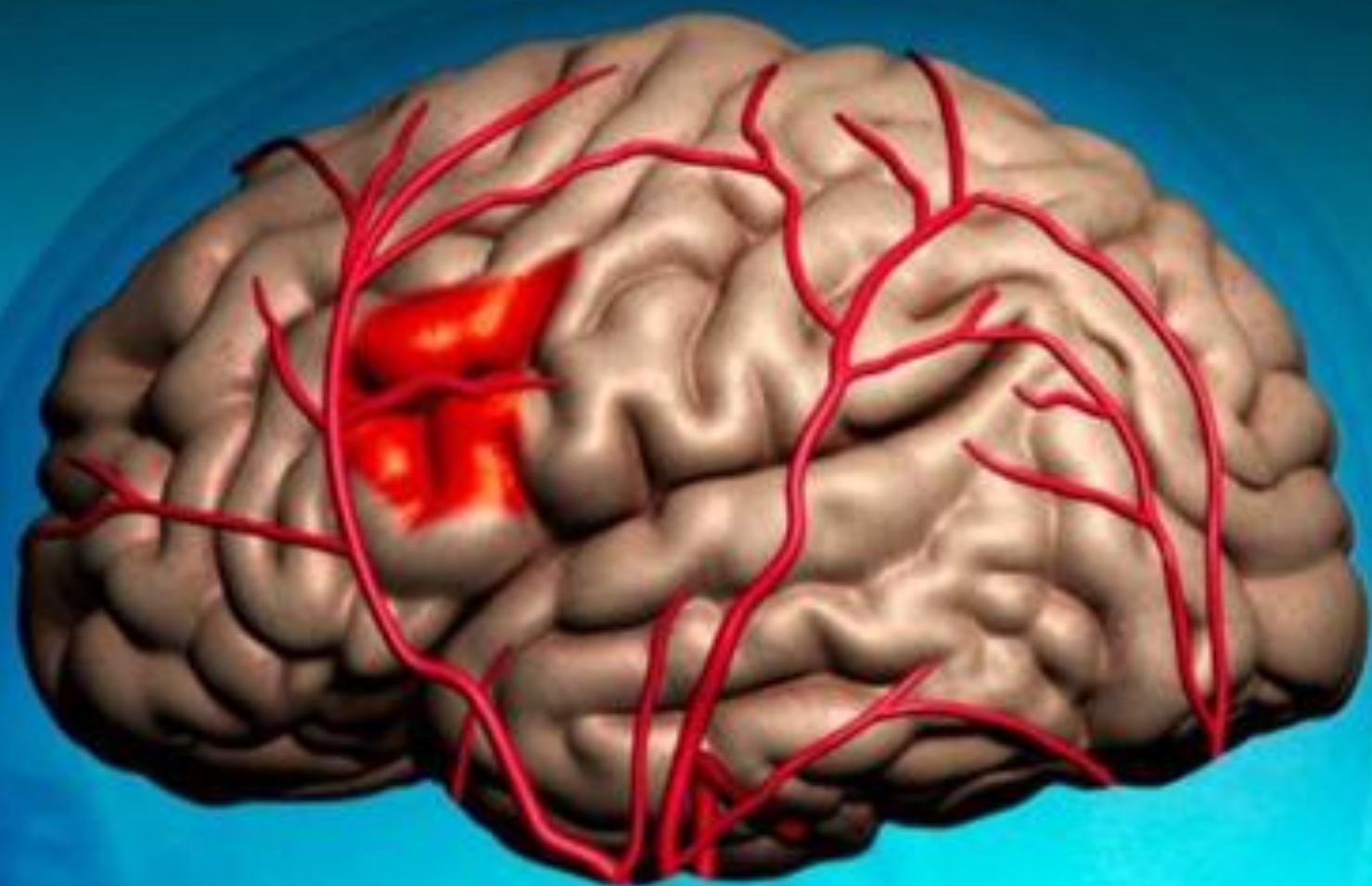
- ⚠ Полный физический и психический покой. Уложить, верхнюю часть тела приподнять, подложив подушки.



- ⚠ Под язык дать таблетку нитроглицерина до рассасывания, измельчённую таблетку аспирина.



- ⚠ При тяжёлых приступах боли запрещается малейшее напряжение.



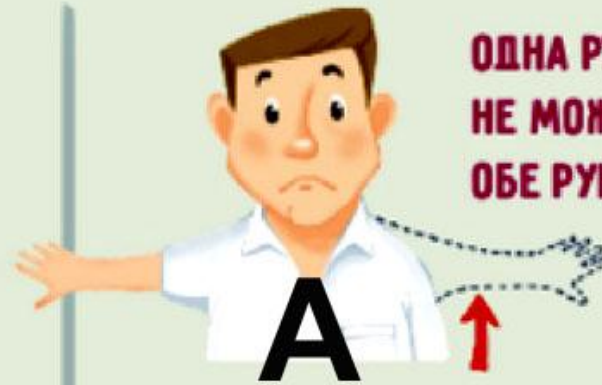
Инсулт

Инсульт

НЕ МОЖЕТ УЛЫБНУТЬСЯ,
УГОЛОК РТА ОПУЩЕН



ОДНА РУКА ОСЛАБЛА,
НЕ МОЖЕТ ПОДНЯТЬ
ОБЕ РУКИ



НЕ МОЖЕТ РАЗБОРЧИВО
ПРОИЗНЕСТИ СВОЕ ИМЯ



У ВРАЧА ЕСТЬ ТОЛЬКО
4,5 ЧАСА ЧТОБЫ СПАСТИ
ЖИЗНЬ БОЛЬНОГО



У лыбка – **Д** вижение – **А** фазия – **Р** ешение

Первая помощь при инсульте

- успокоить пострадавшего (если он находится в сознании);
- обеспечить покой в лежачем положении;
- открыть форточку или окно для поступления кислорода;
- при наличии зубных протезов срочно вынуть их изо рта;
- голова должна находиться в приподнятом положении, при обильных выделениях – на боку;
- при рвоте тщательно очистить полость;
- **укрыть больного и постараться не привлекать внимание окружающих.**

Благодарю за внимание