

**Умение принять чужую боль и облегчить страдания - это и есть искусство милосердия.  
Овладеть им может каждый, чья душа добра, а сердце способно к состраданию.**

# **Первая медицинская помощь при острой сердечной недостаточности**

- **Сердечная недостаточность**  
развивается в результате длительной перегрузки мышцы сердца.

- **Сердечная недостаточность**  
часто сочетается с различными нарушениями ритма сердца, особенно аритмией, которая в свою очередь усугубляет проявление сердечной недостаточности.

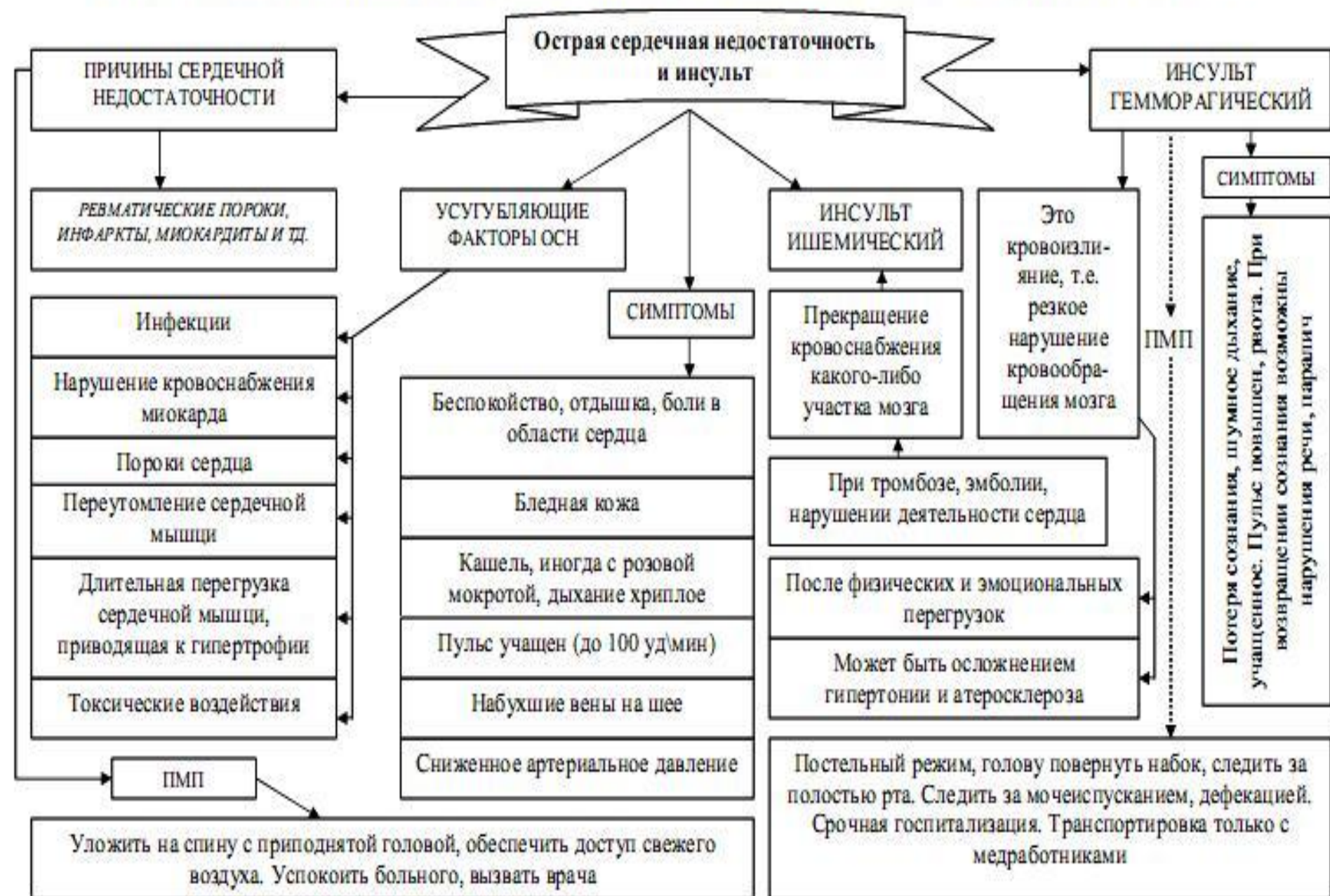
Важнейшими симптомами заболеваний сердечно-сосудистой системы являются ***сердцебиение, боли в области сердца, одышка, отёки.***


Увеличение частоты сердечных сокращений, **ТАХИКАРДИЯ**, часто является первым признаком развивающейся сердечной недостаточности.

# **примеры сердечно-сосудистых заболеваний.**

- **Инфаркт миокарда** – острая болезнь, обусловленная возникновением одного или нескольких очагов омертвения в сердечной мышце в связи с уменьшением или прекращением кровотока по артериям сердца. Возникает внезапно, или его развитию предшествует стенокардия.
- **СИМПТОМЫ.** Сильная сжимающая боль за грудиной или в области сердца, нередко распространяющаяся на всю переднюю поверхность грудной клетки, отдающая в левую руку, лопатку, шею и нижнюю челюсть.
- **Первая помощь:** 1) уложить больного и не разрешать вставать!; 2) положить под язык таблетку нитроглицерина, валидола.; 3) открыть форточку для поступления свежего воздуха.; 4) вызвать скорую помощь.

## ТЕМА: Первая медицинская помощь при инсульте и острой сердечной недостаточности





**Первая медицинская  
помощь при остановке  
сердца**

# **ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ**

**Шок - это активная защита организма от агрессии среды**

## **ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ РАЗВИТИЯ ШОКА**

**Резкое побледнение кожных покровов**

**Эмоциональное и двигательное возбуждение**

**Неадекватная оценка ситуации и своего состояния**

**Отсутствие жалоб на боли даже при шокогенных повреждениях**

## **ПРИЗНАКИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ СТАДИИ ШОКА**

**Заторможенность и апатия**

**Появление на коже мраморного рисунка**

**Снижение температуры тела и артериального давления**

**Заострение черт лица**

**Полное прекращение выделения мочи**

# ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ



Уложить на спину  
и обеспечить покой



Наложить жгут  
при артериальном  
кровотечении



Приподнять ноги  
при кровотечении  
или ранениях живота



При переломах  
наложить шины



Обезболить



Наложить на раны  
повязки



Начать ингаляцию  
кислорода



Вызвать "Скорую  
помощь"



Обязательно доставить  
в больницу

## НЕДОПУСТИМО!

Давать алкоголь как противошоковое средство при длительном пребывании на морозе и в случае любого кровотечения

Давать пострадавшему пить в случаях проникающих ранений живота

Тревожить и заставлять двигаться пострадавшего без крайней необходимости

Перемещать пострадавшего с переломами костей конечностей без наложения транспортных шин



**Ежегодно в России смерть уносит тысячи жизней, большую часть которых можно было спасти, оказавшись на месте происшествия хотя бы один человек, владеющий навыками реанимации...**

## **ГЛАВНЫЕ ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ**

- 1. Нет сознания**
- 2. Широкий, не реагирующий на свет зрачок**
- 3. Нет пульса на сонной артерии**

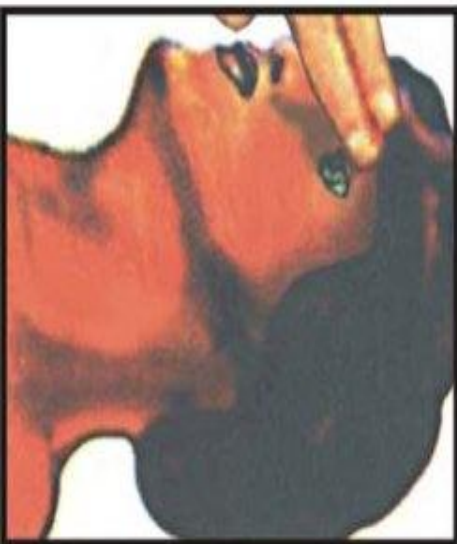
## **НЕДОПУСТИМО!**

**Терять время на выяснение обстоятельств случившегося**

**Поддаваться панике**

**Терять время на определение признаков дыхания с помощью зеркальца или ворсинок ваты**

# ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Приподнять верхнее веко  
и посмотреть зрачок



Приложить пальцы к сонной артерии

**УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ  
РЕАКЦИИ ЗРАЧКА НА СВЕТ  
И ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

**ЦЕЛЬ - в течение нескольких  
секунд принять решение о  
необходимости реанимации**

**В случае выявления признаков  
клинической смерти (остановки  
сердца) необходимо сразу же  
приступить к реанимации**

**КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА  
МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ**

# СДЕЛАТЬ ВДОХ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ

**ЦЕЛЬ - заменить работу легких**



1  
Зажать нос и захватить подбородок между большим и указательным пальцами



2  
Запрокинуть голову пострадавшего так, чтобы между нижней челюстью и шеей образовался тупой угол



3  
Плотно прижаться губами к его губам и сделать максимальный выдох в рот

## ТЕХНИКА ИСПОЛНЕНИЯ

1. Зажать нос и захватить подбородок между большим и указательным пальцами

2. Запрокинуть голову пострадавшего

3. Плотно прижаться губами к его губам и сделать максимальный выдох ему в рот

Доказательством правильно выполненного вдоха является подъем грудной клетки на 2-3 сантиметра

## НЕДОПУСТИМО!

Делать вдох ИВЛ

- не зажав нос пострадавшего
- не запрокинув его голову

# НАЧАТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

**ЦЕЛЬ** - заменить работу  
остановившегося сердца



Положить ладонь на  
грудину на 2-3 см выше  
мечевидного отростка так,  
чтобы большой палец  
спасателя был направлен  
либо на подбородок, либо  
на живот пострадавшего



Глубина продавливания  
грудной клетки должна  
быть не менее 2-3 см

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ**



Располагать ладонь  
на грудине так, чтобы  
большой палец был  
направлен в сторону  
спасателя

**Непрямой массаж сердца можно проводить  
только на ровной жесткой поверхности**

## **ТЕХНИКА ИСПОЛНЕНИЯ**

- 1. Положить ладонь на грудину на 2-3 см выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец спасателя был направлен либо на подбородок, либо на живот пострадавшего.**
- 2. Выполнить 10-15 надавливаний на грудину с частотой 40-80 раз в минуту. Начинать следующее надавливание можно только после того, как грудина полностью вернется в исходное положение. (Частота надавливаний зависит от упругости грудной клетки.)**
- 3. Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 2-3 см.**

## **НЕДОПУСТИМО!**

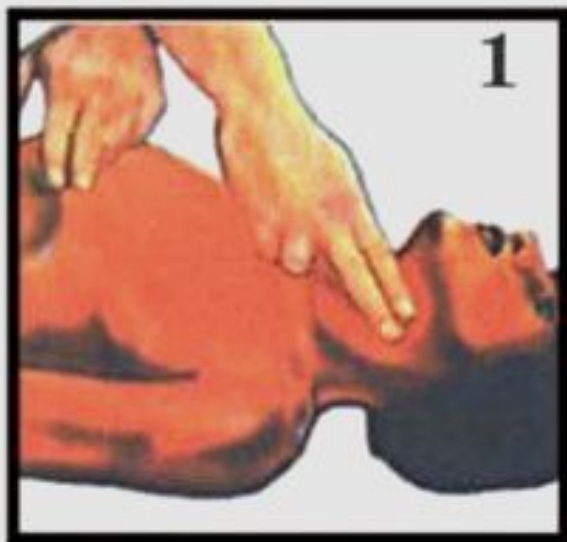
**Проводить непрямой массаж сердца при наличии пульса на сонной артерии**

**Подкладывать под плечи кирпичи, другие плоские твердые предметы**

**Накладывать ладонь при надавливании на грудину так, чтобы большой палец был направлен на спасателя**

# НАНЕСТИ УДАР ПО ГРУДИНЕ

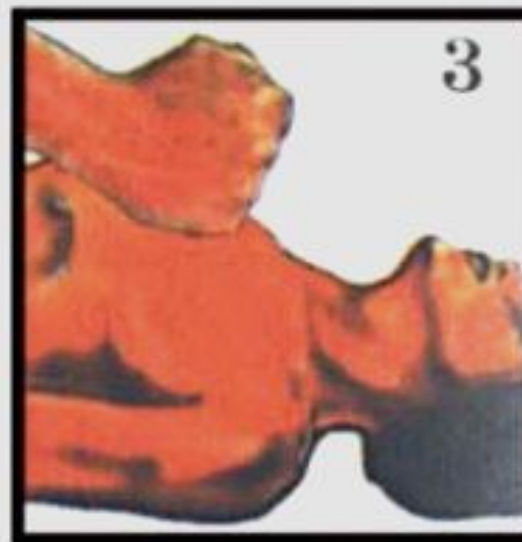
**ЦЕЛЬ - заставить сокращаться  
остановившееся сердце**



Убедиться в отсутствии  
пульса на сонной артерии  
и прикрыть двумя пальцами  
мечевидный отросток



Удар наносится  
на 2-3 см выше  
мечевидного  
отростка



Нанести короткий удар  
по грудиने выше своих  
пальцев, прикрывающих  
мечевидный отросток

## **ЗАПРЕЩАЕТСЯ НАНОСИТЬ УДАР**



По мечевидному отростку



По месту прикрепления ключиц к грудиने



Перпендикулярно оси грудины

Удар по грудиने следует нанести сразу же после того, как ты убедился в отсутствии пульса на сонной артерии

## **ТЕХНИКА ИСПОЛНЕНИЯ**

1. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток грудины
2. Нанести короткий удар по грудине выше своих пальцев, прикрывающих мечевидный отросток
3. Локоть руки, наносящей удар, должен быть направлен вдоль тела пострадавшего

**НЕДОПУСТИМО!**

**НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

# **Комплекс реанимации**

**ЦЕЛЬ - вернуть к жизни или  
сохранить шанс на спасение  
до прибытия врачей**





При сужении зрачков и отсутствии самостоятельного сердцебиения реанимацию можно проводить бесконечно долго

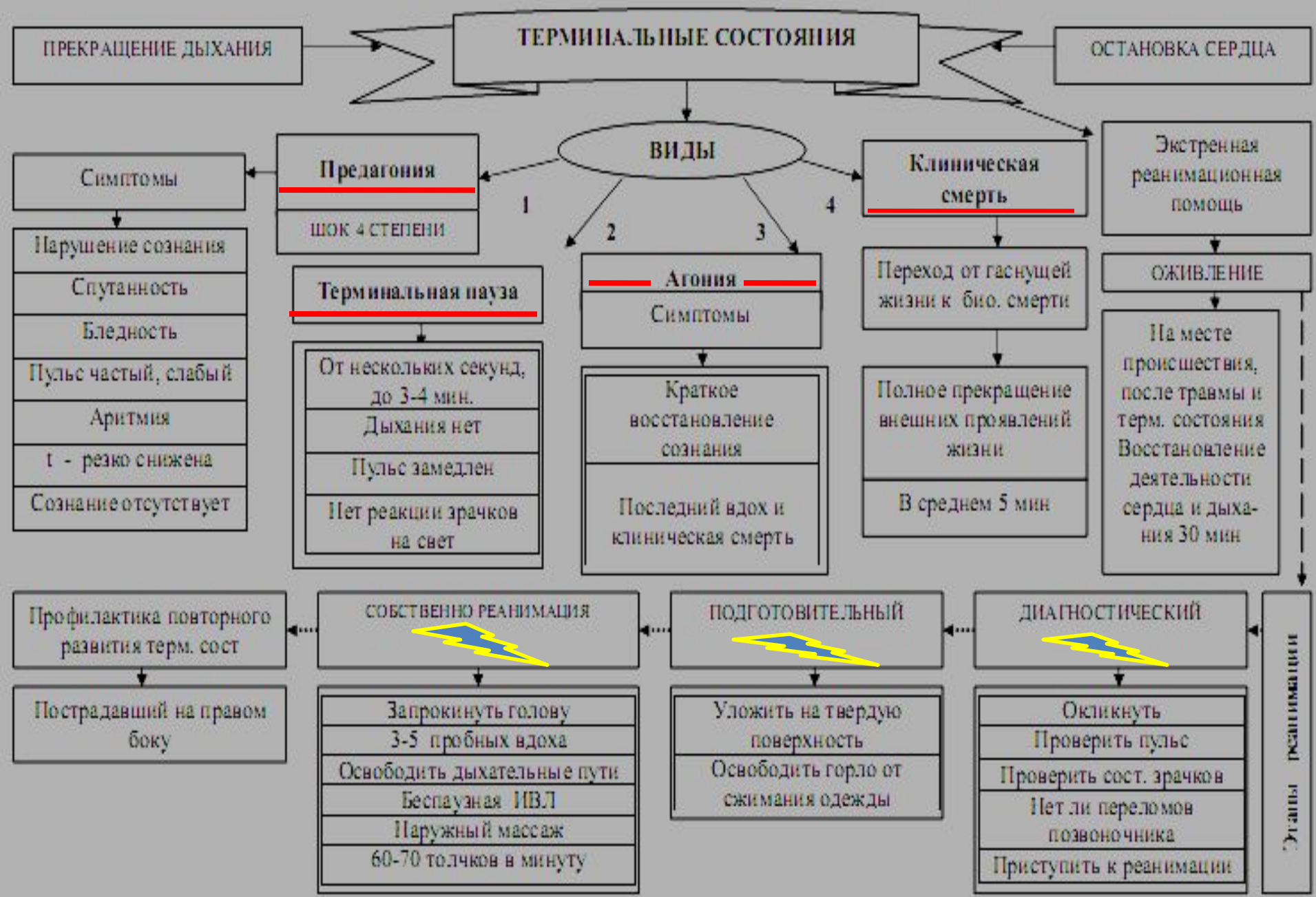
### **ТЕХНИКА ИСПОЛНЕНИЯ**

1. На 10-15 надавливаний на грудину необходимо сделать 2-3 вдоха ИВЛ
2. Для быстрого возврата крови в сердце приподнять ноги пострадавшего
3. Для сохранения коры головного мозга приложить холод к голове
4. Для удаления воздуха из желудка - надавить кулаками на область пупка

### **НЕДОПУСТИМО!**

Делать паузу между надавливаниями на грудную клетку более 15 секунд

# ТЕМА: Первая медицинская помощь при остановке сердца



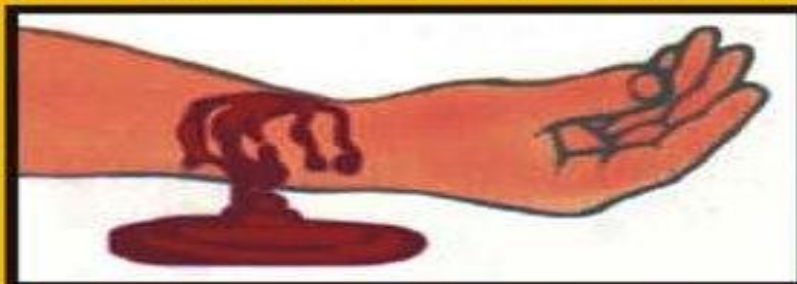
**Умение принять чужую боль и облегчить страдания - это и есть искусство милосердия.  
Овладеть им может каждый, чья душа добра, а сердце способно к состраданию.**

# **Правила остановки артериального кровотечения**

# Виды кровотечений

- **Капиллярное**
- **Венозное**
- **Артериальное**
- **Смешанное**

# ВЕНОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ



В случае венозного кровотечения достаточно наложить тугую давящую повязку

## ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

Кровь стекает пассивной струей с множеством затеков

Цвет крови чаще темный, иногда черный

# АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ



В случае артериального кровотечения необходимо срочно прижать пальцами артерию или наложить жгут

## ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

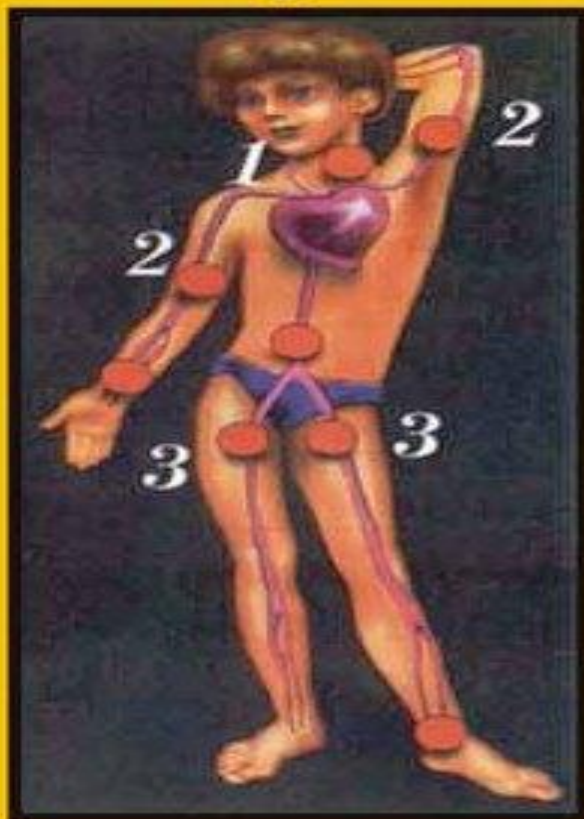
Кровь выделяется пульсирующим фонтаном или упругой струей

Над раной отмечается валик вытекающей крови

Лужа крови за 1-2 минуты кровотечения превышает в диаметре 1 метр

**КАЖДАЯ МИНУТА АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ**

# Пережать пальцами или кулаком артерию в указанных точках



1

Прижатие сонной артерии



2

Прижатие плечевой артерии



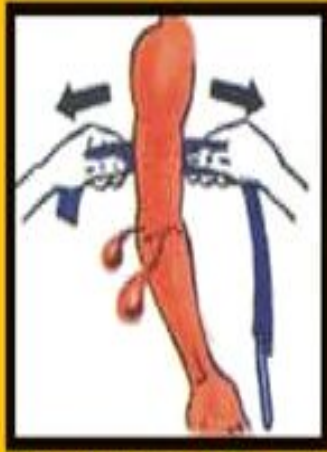
3

Прижатие бедренной артерии

**ЦЕЛЬ - остановить артериальное  
кровотечение до наложения жгута**

На конечностях точка пережатия артерии  
должна быть выше места кровотечения,  
на шее и голове - ниже раны или в ране

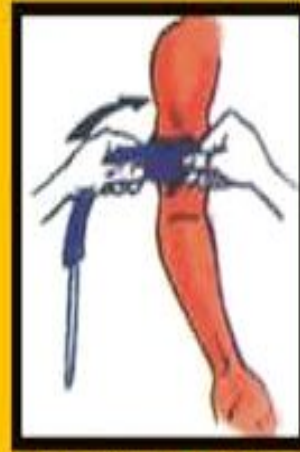
# Наложить кровоостанавливающий жгут



Завести жгут за поврежденную конечность выше раны и растянуть с максимальным усилием



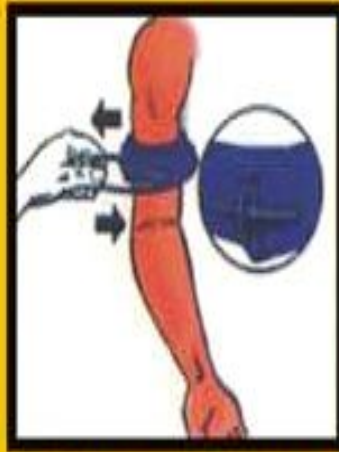
Прижать первый тур жгута и убедиться в отсутствии пульса на лучевой артерии



Наложить следующие туры жгута с меньшим усилием



Обернуть петлю-застежку вокруг жгута



Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута



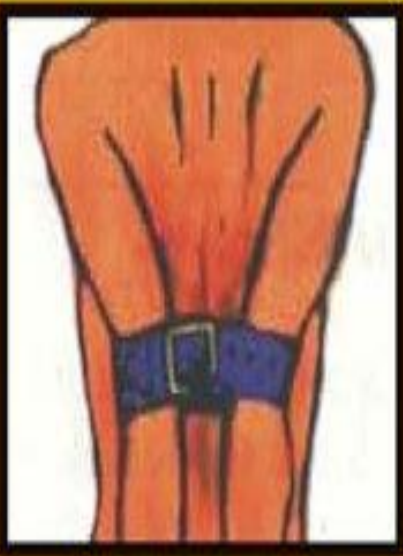
Вложить записку о времени наложения жгута под резинку жгута

**ЦЕЛЬ - временно остановить артериальное кровотечение до оказания квалифицированной медицинской помощи**

**Жгут можно наложить не более чем на один час**

**НЕДОПУСТИМО!**  
Накладывать жгут на конечность ниже места кровотечения

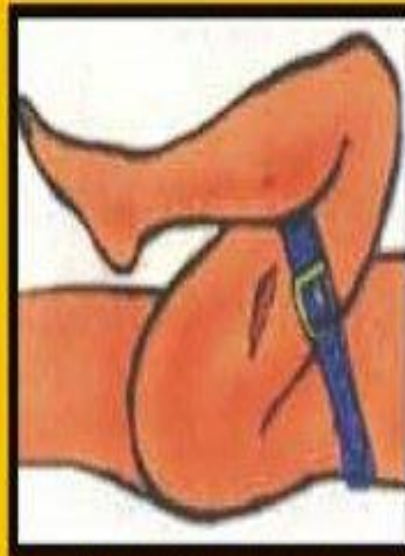
# Остановка артериального кровотечения методом максимального сгибания конечностей



При повреждении  
подключичных  
артерий



При кровотечениях из  
артерий предплечья  
и ладони



При повреждении  
бедренной  
артерии



При артериальном  
кровотечении из ран  
голени и стопы

**ЦЕЛЬ** - остановить кровотечение  
при отсутствии жгута

Максимальное сгибание конечности  
для остановки кровотечения  
можно сохранять не более 2 часов

**НЕДОПУСТИМО!**

Сгибать конечность при  
подозрении на перелом  
костей конечностей



**Кровотечение** – истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности или проницаемости их стенок.

## ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ

<b>Артериальное</b>	Кровь имеет алый цвет и вытекает фонтанирующей, пульсирующей струей
<b>Венозное</b>	Кровь темно-вишневого цвета вытекает, как правило, ровной струей
<b>Артериовенозное</b>	Имеет признаки артериального и венозного кровотечения
<b>Капиллярное</b>	Кровь течет равномерно по всей поверхности раны

**ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВО ВРЕМЕННОЙ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ) ОСТАНОВКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ**

## ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ

**Наложение жгута (закрутки)** – наиболее надежный способ остановки кровотечения.

**ВНИМАНИЕ!**  
Жгут может быть наложен не более чем на 2 часа!



**Наложение давящей повязки** наиболее эффективно при кровотечениях из покровов черепа, коленного и локтевого суставов

**Пальцевое прижатие артерии** обеспечивает полную, но кратковременную остановку кровотечения



**Сгибание и фиксация конечностей** в определенном положении

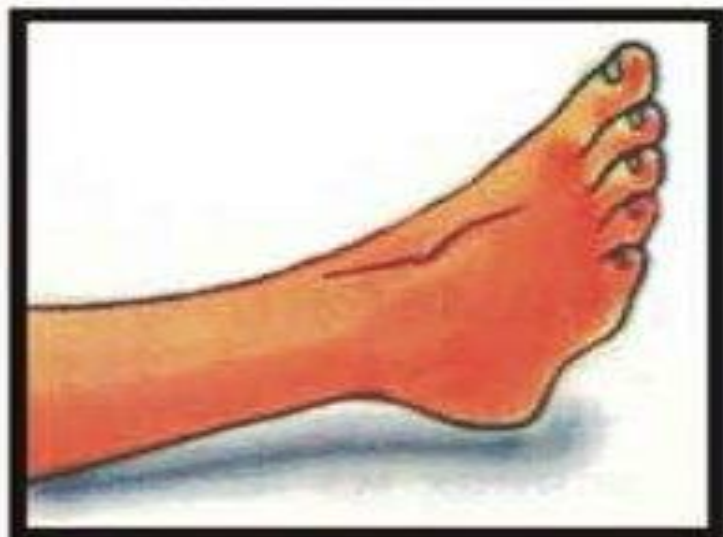
# *Вопросы*

- 1. Перечислите виды кровотечений.**
- 2. Перечислите признаки артериального и венозного кровотечения.**
- 3. Назовите способы остановки кровотечений.**
- 4. Расскажите правила наложения жгута.**

# Первая медицинская помощь при ранениях

**Умение принять чужую боль и облегчить страдания - это и есть искусство милосердия.  
Овладеть им может каждый, чья душа добра, а сердце способно к состраданию.**

## РЕЗАННАЯ РАНА



## РВАННАЯ РАНА



### ПРИЗНАКИ РЕЗАННОЙ РАНЫ

Ранение наносится острыми режущими предметами (стеклом, бритвой, холодным оружием)

Края раны ровные. Отмечается глубокое поражение тканей с повреждением сосудов и нервов

Подобные раны сопровождаются сильным кровотечением

### ПРИЗНАКИ РВАННОЙ РАНЫ

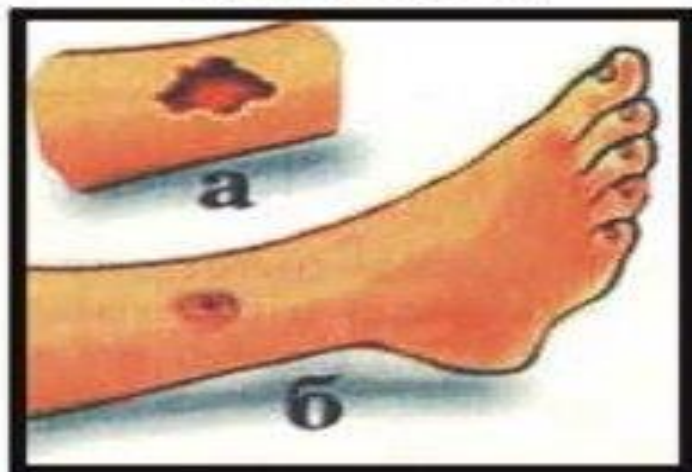
Ранение происходит при сильных ударах о камни, арматуру и другие предметы без режущих поверхностей

Характерны рваные края и большая степень загрязнения

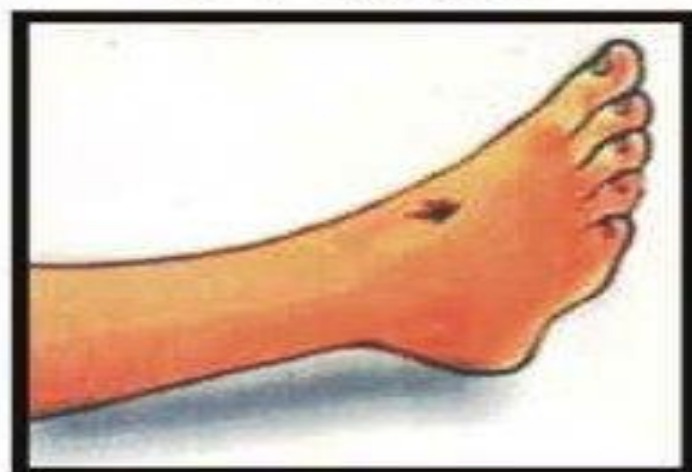
Отмечаются участки размозжения и ушиба тканей

Подобные раны в большинстве случаев не сопровождаются сильным кровотечением

# ОГНЕСТРЕЛЬНАЯ РАНА



# КОЛОТАЯ РАНА



## ПРИЗНАКИ ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ РАНЫ

а) Выходное отверстие всегда значительно превышает размеры входного. Края раны рваные, иногда с фрагментами костной ткани и внутренних органов.

б) Входное отверстие, как правило, небольшого диаметра с ровными краями. Очень часто по периметру входного отверстия отмечается валик из кожи и следы сажи или копоти.

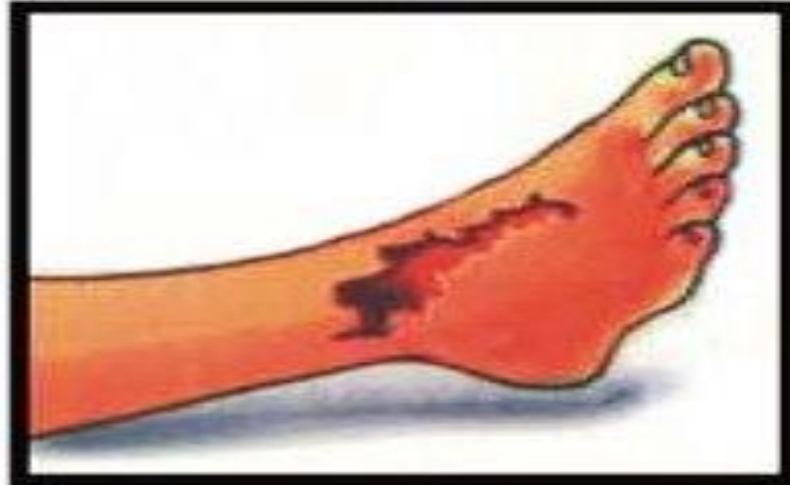
## ПРИЗНАКИ КОЛОТОЙ РАНЫ

Рана наносится острыми колющими предметами (гвоздями, шилом, проволокой, холодным оружием)

Характерна небольшая площадь раны при глубоком проникновении

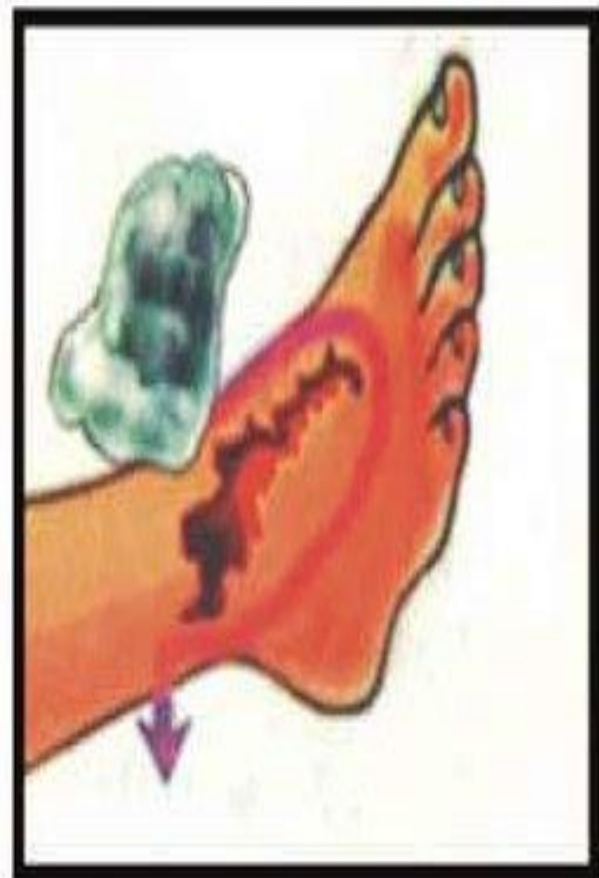
Узкий раневой канал затрудняет самоочищение и обработку раны, что значительно повышает риск инфицирования возбудителями столбняка и гангрены

## Укушенные и смешанные раны

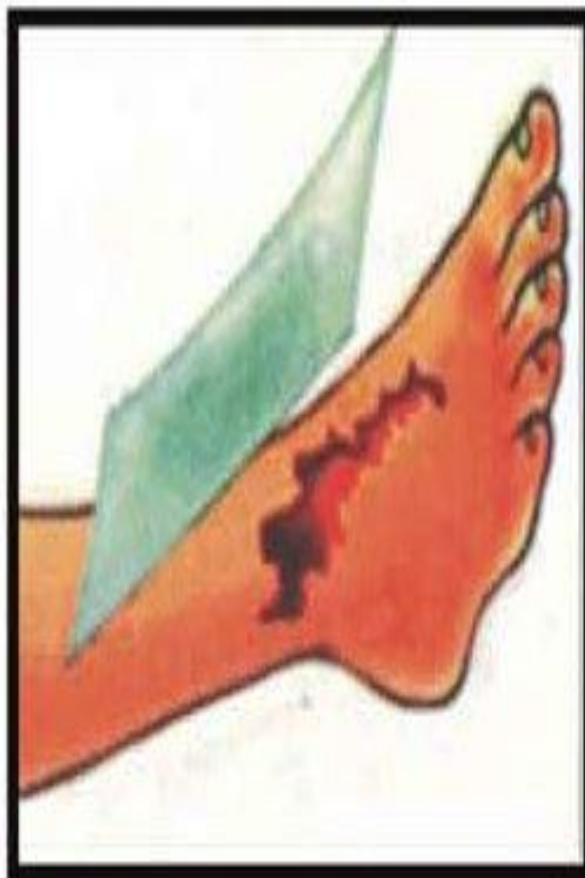


- Укушенные раны могут быть нанесены различными животными, насекомыми и рептилиями.
- Возможные последствия – внесение в рану яда, возбудителей инфекционных заболеваний(бешенство) и т.п..

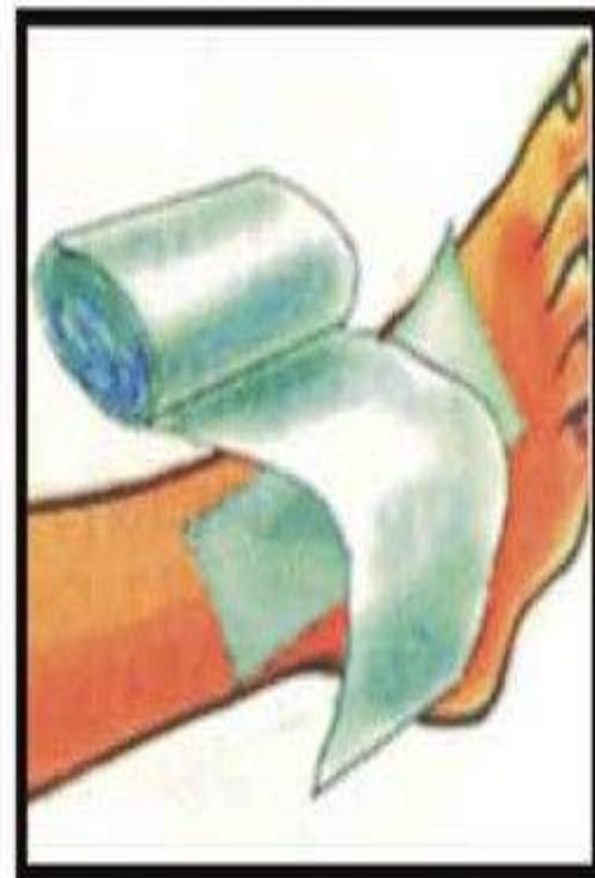
# ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК



Протереть тампоном с раствором Демос участки кожи возле раны, не касаясь ее краев



Накрыть рану стерильной салфеткой так, чтобы она полностью закрыла края раны



Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем

## **ВНИМАНИЕ! НЕЛЬЗЯ!**

- Накладывать на рану вату или ватные шарики.
- Удалять пропитанный кровью перевязочный материал до полной остановки кровотечения.
- Отрывать прилипшую к ране повязку.
- Накладывать слишком тугую повязку – это нарушит кровообращение.
- Накладывать слишком слабую повязку – она может сползти.
- Оставлять свисающие концы бинта.
- Закрывать повязкой пальцы рук и ног, если они не повреждены.
- Накладывать эластичную повязку непосредственно на рану.
- Накладывать циркулярную повязку на шею.
- Начинать бинтовать место повреждения прямо над раной.



# ПОВЯЗКИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ГОЛОВЫ И ЛИЦА



Тригоникулярная на нос



Тригоникулярная на подбородок



В виде чепца на волосистую часть головы



На затылочную область

# ПОВЯЗКИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ЖИВОТА И ТАЗА



Крестообразная на грудь



Спиральная на грудь



Колосовидная на нижнюю часть живота



Колосовидная на паховую область

# ПОВЯЗКИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОНЕЧНОСТЕЙ



Крестообразная на кисть



Спиральная на локтевой сустав



Восьмиобразная на голеностоп



На коленный сустав

# ЗАПОМНИТЕ !

## Правило АСЕПТИКИ:

**«ВСЁ, ЧТО касается раны  
должно быть  
стерильно!»**

**АНТИСЕПТИКИ – медицинские препараты  
борющиеся с проникшими в рану  
болезнетворными микроорганизмами.**

# ЗАПРЕЩАЕТСЯ



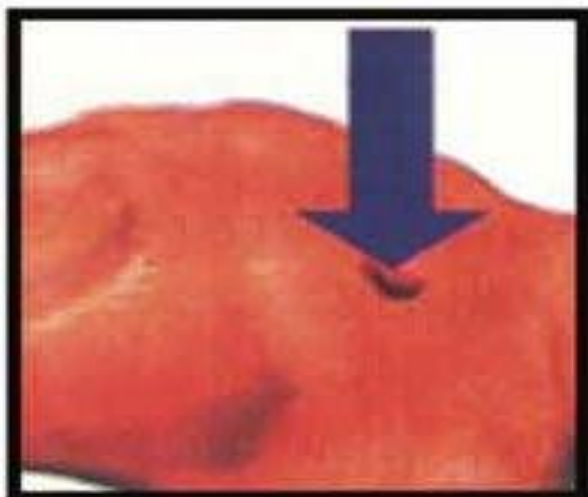
Промывать рану водой



Обрабатывать йодом

**ЦЕЛЬ - уберечь рану  
от инфекции**

# ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ

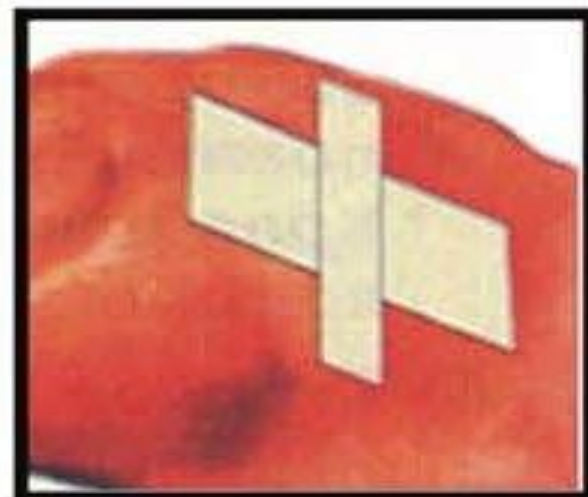


Поступление воздуха в грудную клетку значительно ухудшает состояние пострадавшего и вызывает нестерпимые боли



Без промедления плотно прижать ладонь к ране

Транспортировка только в положении сидя

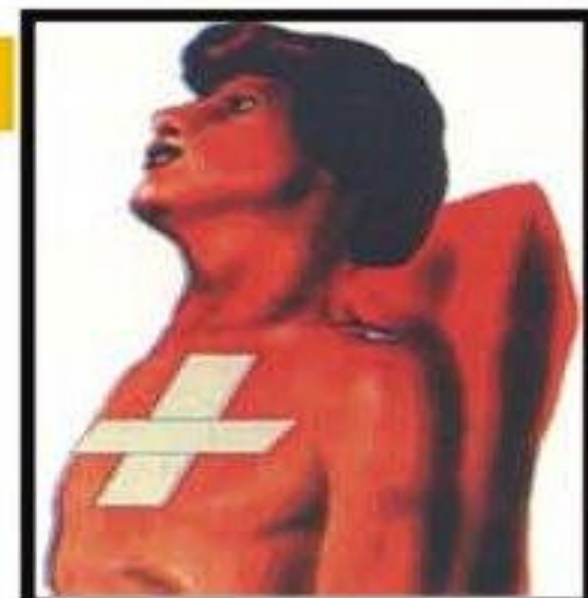


Наложить лейкопластырь или целлофановый пакет

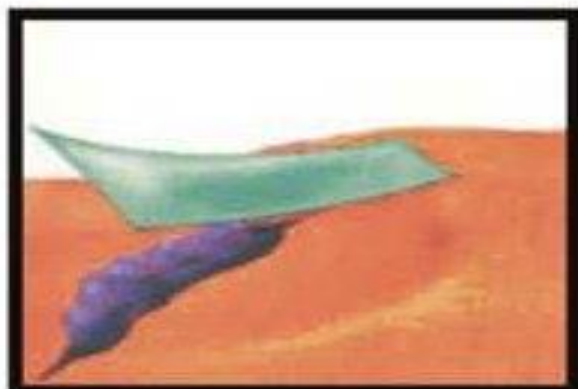
**ЦЕЛЬ** - как можно быстрее прекратить доступ воздуха в грудную полость

**НЕДОПУСТИМО:**

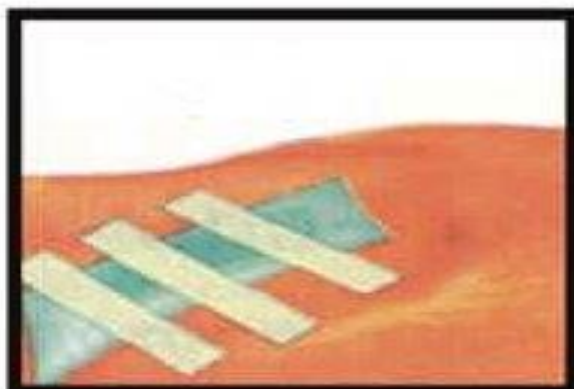
Извлекать из раны осколки или холодное оружие на месте происшествия



# ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИЯХ ЖИВОТА С ВЫПАДЕ- НИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ



Прикрыть содержимое раны  
стерильной салфеткой



Прикрепить салфетку  
пластырем

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ**



Вправлять выпавшие органы



Ожидание помощи и транспор-  
тировка только в положении  
лежа на спине с согнутыми  
в коленях ногами

**ЦЕЛЬ** - уменьшить  
боль и страдания,  
ограничить доступ  
инфекции

**НЕДОПУСТИМО:**  
Вправлять выпавшие органы  
Давать пострадавшему пить

# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСЕ СОБАКИ



Если кровотечение не сильное, промыть место укуса водой с мылом (3-5 мин), не останавливая кровотечения



Остановить кровотечение и наложить на место укуса чистую повязку



Обратиться в медицинское учреждение

# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСЕ ЯДОВИТОЙ ЗМЕИ



Разместить пострадавшего так, чтобы место укуса находилось ниже уровня сердца, и не позволять ему двигаться



Удалить яд, который может находиться вокруг ранки, протерев кожу в направлении от следа укуса



Чтобы уменьшить отек, положить на место укуса холодный компресс или чистую ткань



Доставить пострадавшего в медицинское учреждение (при необходимости провести сердечно-легочную реанимацию)

**ВНИМАНИЕ!** НЕЛЬЗЯ НАДРЕЗАТЬ ИЛИ ПРИЖИГАТЬ МЕСТО УКУСА, ДАВАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ЛЕКАРСТВА, ЕДУ И ПИТЬЕ, ОТСАСЫВАТЬ ЯД РТОМ!

# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ НАСЕКОМЫХ (ПЧЕЛ, ШМЕЛЕЙ, ОС, ШЕРШНЕЙ)



Осмотреть место укуса. Если там осталось жало, осторожно удалить его



Промыть место укуса водой с мылом



Чтобы уменьшить отек, положить на место укуса холодный компресс или чистую влажную ткань



Стараться держать пораженную часть тела ниже уровня сердца. При необходимости дать пострадавшему обезболивающее средство

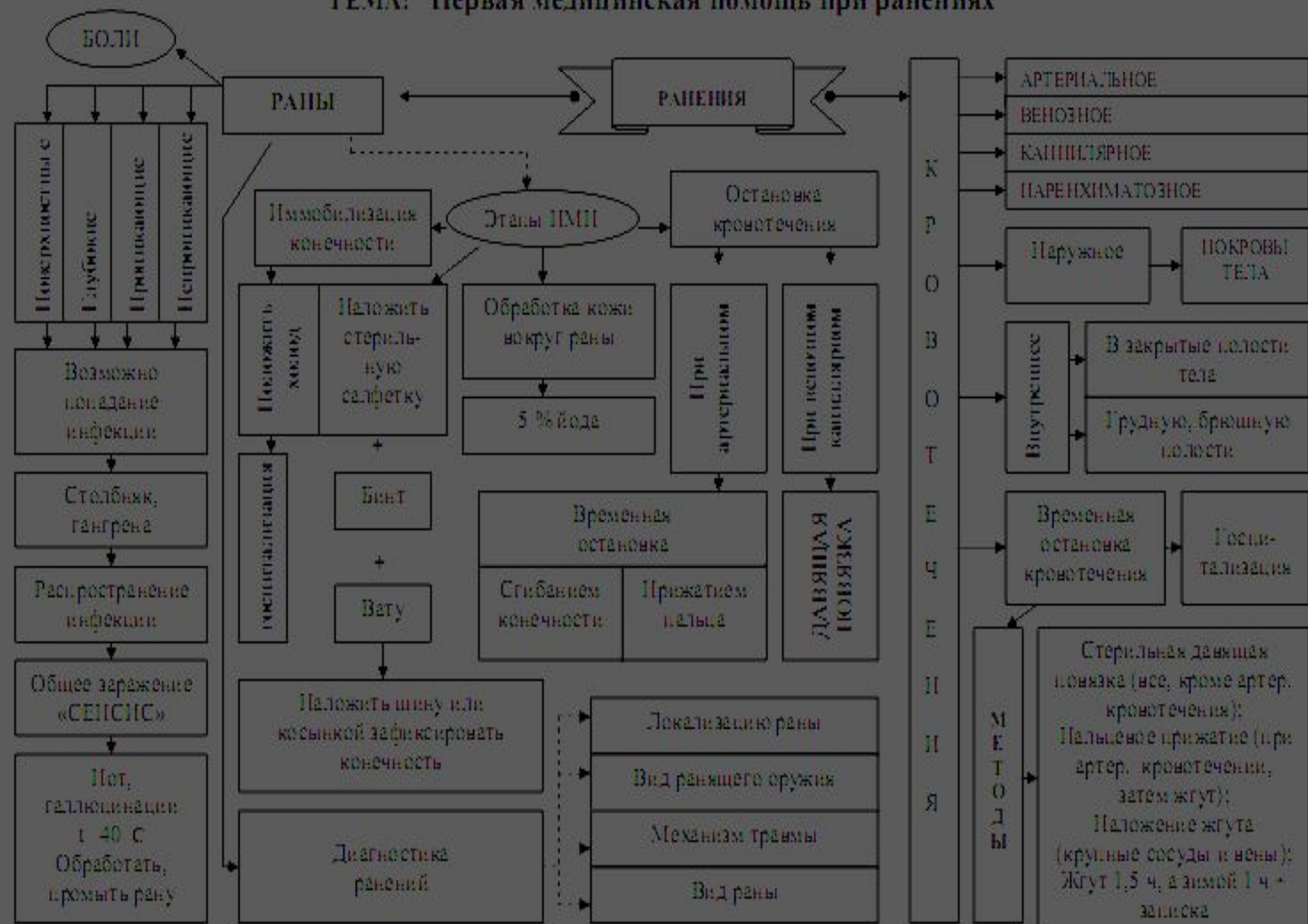
**ВНИМАНИЕ!** ЖАЛО В РАНКЕ МОЖЕТ ОСТАТЬСЯ ТОЛЬКО ПОСЛЕ УКУСА ПЧЕЛЫ. ЕГО НЕЛЬЗЯ ИЗВЛЕКАТЬ ПИНЦЕТОМ, ТАК КАК ПРИ ЭТОМ МОЖНО ВЫДАВИТЬ НАХОДЯЩИЙСЯ В НЕМ ЯД. ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО АЛЛЕРГИЯ НА УКУСЫ НАСЕКОМЫХ, ЕГО СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ОТПРАВИТЬ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

# *Вопросы*

- 1. Назовите виды ран.**
- 2. Назовите признаки резаной и укушенной раны.**
- 3. Расскажите правило асептики.**
- 4. Можно ли обрабатывать глубокую рану йодом? Почему?**
- 5. Как правильно помочь пострадавшему при проникающем ранении груди?**



ТЕМА: Первая медицинская помощь при ранениях



Различные бытовые  
ситуации и оказание первой  
медицинской помощи.

## 8. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

**Признаки отравления** – повышенное слюноотделение, боли и резь в животе, тошнота и рвота, понос, необычный запах выдыхаемого воздуха, головокружение, помрачение сознания.

### ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ



**ВНИМАНИЕ!** НЕЛЬЗЯ ВЫЗЫВАТЬ РВОТУ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ, СУДОРОГАХ, ОТРАВЛЕНИИ ЕДКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ, НЕФТЕПРОДУКТАМИ, СТРИХНИНОМ. В ОЖИДАНИИ «СКОРОЙ ПОМОЩИ» НЕОБХОДИМО УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЛЕВЫЙ БОК. ЭТО ЗАМЕДЛИТ ПОПАДАНИЕ ЯДА В КИШЕЧНИК И ВСАСЫВАНИЕ ЕГО В КРОВЬ. ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ, НЕОБХОДИМО ПОСТОЯННО КОНТРОЛИРОВАТЬ ЕГО ДЫХАНИЕ И СЕРДЦЕБИЕНИЕ. ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ НЕМЕДЛЕННО НАЧИНАТЬ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ

## 5. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ И СОЛНЕЧНОМ УДАРЕ

**Тепловой удар** – резкое, внезапное расстройство деятельности центральной нервной системы, возникающее при перегревании организма и выражающееся в потере сознания, иногда с легкими судорогами, рвотой, нарушениями кровообращения и дыхания.

### ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ

<p>1</p> <p>Перенести пострадавшего в прохладное место</p>			<p>2</p> <p>Освободить его от плотной одежды</p>
<p>3</p> <p>Смочить его тело водой</p>		<p>03</p> 	<p>4</p> <p>Вызвать «скорую помощь»</p>

**Солнечный удар** – тяжелое болезненное состояние, внезапно возникающее под влиянием сильного перегрева головы, находящейся под прямыми солнечными лучами.

### ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СОЛНЕЧНОМ УДАРЕ

<p>1</p> <p>Вывести пострадавшего в прохладное затененное место</p>			<p>2</p> <p>Приложить к его голове холодный компресс</p>
<p>3</p> <p>Смочить его тело прохладной водой, а если есть возможность, поместить его под душ (t воды не выше 30 °С)</p>			<p>4</p> <p>Вызвать врача или доставить пострадавшего в больницу</p>

## 4. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ И ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ ОРГАНИЗМА

**Отморожение** – повреждение тканей организма в результате их охлаждения.

**Признаки отморожения** – в легких случаях бледность отмороженного участка, посинение, потеря чувствительности; в тяжелых случаях картина отморожения проявляется через несколько дней (образование пузырей, выделение гноя, омертвление отмороженных участков).

### ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ



Пострадавшего с любым отморожением поместить в теплое помещение и дать горячий чай или кофе



Пораженное место растереть чистыми руками от периферии к центру, пока кожа не покраснеет



По возможности отмороженную конечность поместить в воду комнатной температуры и в течение 20–30 мин постепенно довести температуру воды до 35–40 °С



Наложить на пораженное место утепляющую повязку

**ВНИМАНИЕ!** НЕЛЬЗЯ ПРОИЗВОДИТЬ РАСТИРАНИЕ ПОРАЖЕННОГО УЧАСТКА СНЕГОМ ИЛИ ЛЬДОМ, НЕЛЬЗЯ ПРОИЗВОДИТЬ РАСТИРАНИЕ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ НА ПОРАЖЕННОМ МЕСТЕ ПРИПУХЛОСТИ И ПУЗЫРЕЙ

**Переохлаждение организма** – расстройство функций организма в результате воздействия на него низких температур.

**Признаки переохлаждения** – озноб, вялость, сонливость, снижение температуры тела.

### ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ



Поместить пострадавшего в теплое помещение, дать ему горячий чай или кофе



Раздеть его, растереть тело спиртом или водкой, поместить его в теплую (терпит локоть) ванну или обложить грелками



После ванны укрыть теплым одеялом



Вызвать врача

**ВНИМАНИЕ!** ПРИ ОТСУТСТВИИ У ПОСТРАДАВШЕГО СОЗНАНИЯ, ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

### 3. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

Ожог – повреждение тканей, возникающее в результате воздействия высокой температуры, химических веществ и ионизирующей радиации.

#### КЛАССИФИКАЦИЯ ОЖОГОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИЧИНЫ

Вид	Причины возникновения
Термические	Под воздействием высокой температуры (раскаленные предметы, пламя, пар, горячие жидкости, горячие смеси)
Химические	Под воздействием некоторых химических веществ (крепкие кислоты, щелочи)
Лучевые	От воздействия ионизирующей радиации

#### КЛАССИФИКАЦИЯ ОЖОГОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЛУБИНЫ ПОРАЖЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Степень	Признаки ожогов
Первая	Покраснение, припухлость, болезненность
Вторая	Покраснение, пузыри с мутноватым или прозрачным содержимым
Третья	Омертвление кожи, образование корки
Четвертая	Омертвление и обугливание кожи и тканей, лежащих глубже

### ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ ТЕРМИЧЕСКИХ



Потушить горящую или тлеющую одежду



Наложить сухую асептическую ватно-марлевую повязку



При значительных ожогах тела завернуть пострадавшего в чистую простыню

### ХИМИЧЕСКИХ



Смыть вещество обильной струей холодной воды



Нейтрализовать кислоту мыльной водой, а щелочь – 1-2% раствором уксусной или лимонной кислоты

### ЛУЧЕВЫХ



Наложить асептическую повязку

# 10. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

**ВНИМАНИЕ!** ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА НА ПОСТРАДАВШЕГО

## ОСВОБОЖДЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА



Освобождение пострадавшего отбрасыванием провода доской или палкой



Оттаскивание пострадавшего диэлектрическими перчатками, шарфом, курткой



Оттаскивание пострадавшего за сухую одежду



Освобождение пострадавшего перерубанием провода

## ПРИ ОБМОРОКЕ, ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ И ГОЛОВОКРУЖЕНИИ



Обработать поврежденные места и закрыть их повязкой, как при ожоге



Обеспечить пострадавшему покой



Доставить пострадавшего в медицинское учреждение

## ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ, РАЗВИТИИ СОСТОЯНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ



Срочно вызвать «скорую помощь»



Немедленно приступить к реанимационным мероприятиям

# Способы иммобилизации и переноски пострадавшего

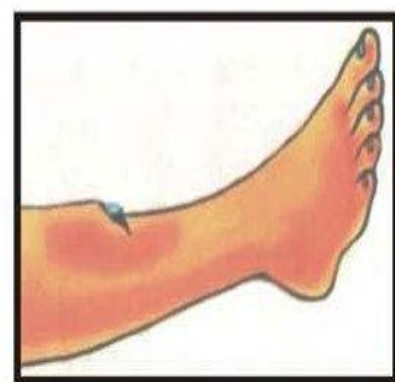


## ЗАКРЫТЫЙ ПЕРЕЛОМ КОСТИ



**ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА:**  
Сильная боль  
Резкое усиление болей при движении или попытке опереться на поврежденную конечность  
Деформация и отечность в месте повреждения

## ОТКРЫТЫЙ ПЕРЕЛОМ КОСТИ



**ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА:**  
Деформация и отечность в месте повреждения  
Обязательное наличие раны  
Из просвета раны могут выступать костные обломки

# В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ, БЕДРА, ТАЗА, ПЛЕЧА И ПРЕДПЛЕЧЬЯ ПРИВОДЯТ К РАЗВИТИЮ БОЛЕВОГО ШОКА

**НЕДОПУСТИМО:**  
перетаскивать или переносить пострадавших без наложения транспортной шины

## 15. СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТРАВМАХ

Место травмы	Положение пострадавшего при транспортировке	Способ эвакуации
Грудь	Полулежа; валик из одежды под верхней частью туловища	На импровизированных или стандартных носилках
Живот	Лежа или сидя; валик из одежды под колени, холод на живот	На импровизированных или стандартных носилках
Плечо; предплечье	Свободная поза; при общей слабости – лежа или сидя	Самостоятельное перемещение; при общей слабости – на руках или лямках носильщиков
Кисть	Свободная поза	Самостоятельное перемещение
Бедро	На спине	На импровизированных или стандартных носилках
Голень	Сидя; при общей слабости – лежа	На руках или лямках носильщиков; при общей слабости – на импровизированных или стандартных носилках
Стопа	Свободная поза; сидя	Самостоятельно с использованием костылей; на руках или лямках носильщиков

**ВНИМАНИЕ!** ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ГОЛОВЫ  
ИЛИ ПОЗВОНОЧНИКА ПОСТРАДАВШЕГО НЕ СЛЕДУЕТ  
ПЕРЕМЕЩАТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

## ВИДЫ ПЕРЕНОСА ПОСТРАДАВШЕГО



Импровизированные  
носилки



Переноска пострадавшего  
на руках



Переноска пострадавшего  
с использованием  
носколочных локтей

# ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ ШИН И ИММОБИЛИЗАЦИИ

ЦЕЛЬ -  
максимально  
обездвижить  
поврежденную  
конечность

**НЕДОПУСТИМО:**  
Вправлять  
или сопоставлять  
костные обломки



При переломе  
костей предплечья



При переломе костей  
стопы и лодыжек



При переломах костей голени  
и нижней трети бедра

При открытых переломах - сначала наложить повязку на рану и только затем - шину

# ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

ТИПИЧНЫЕ ПРИЗНАКИ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОСТЕЙ ТАЗА И БЕДРЕННОЙ КОСТИ

УКОРОЧЕНИЕ НОГИ С РАЗВОТОМ СТОПЫ КНАРУЖИ И СИМПТОМОМ "ПРИЛИПШЕЙ ПЯТКИ" (ПОСТРАДАВШИЙ НЕ МОЖЕТ ПРИПОДНЯТЬ ПЯТКУ) СООТВЕТСТВУЮТ ПОВРЕЖДЕНИЯМ:

- верхней трети бедренной кости или шейки бедра;
- костей таза без повреждения целостности тазового кольца;
- тазобедренного сустава.



ТИПИЧНЫЕ ПРИЗНАКИ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОСТЕЙ ТАЗА И БЕДРЕННОЙ КОСТИ

ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА "ЛЯГУШКИ" (НОГИ ПРИПОДНЯТЫ В КОЛЕНЯХ, РАЗВЕДЕНЫ И РАЗВЕРНУТЫ СТОПАМИ КНАРУЖИ) СООТВЕТСТВУЕТ ПОВРЕЖДЕНИЯМ:

- костей таза с нарушением целостности тазового кольца;
- двух бедренных костей;
- двухстороннему повреждению тазобедренных суставов.



ПРАВИЛА ИММОБИЛИЗАЦИИ И ТРАНСПОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШИХ С ПЕРЕЛОМАМИ КОСТЕЙ ТАЗА И ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ:

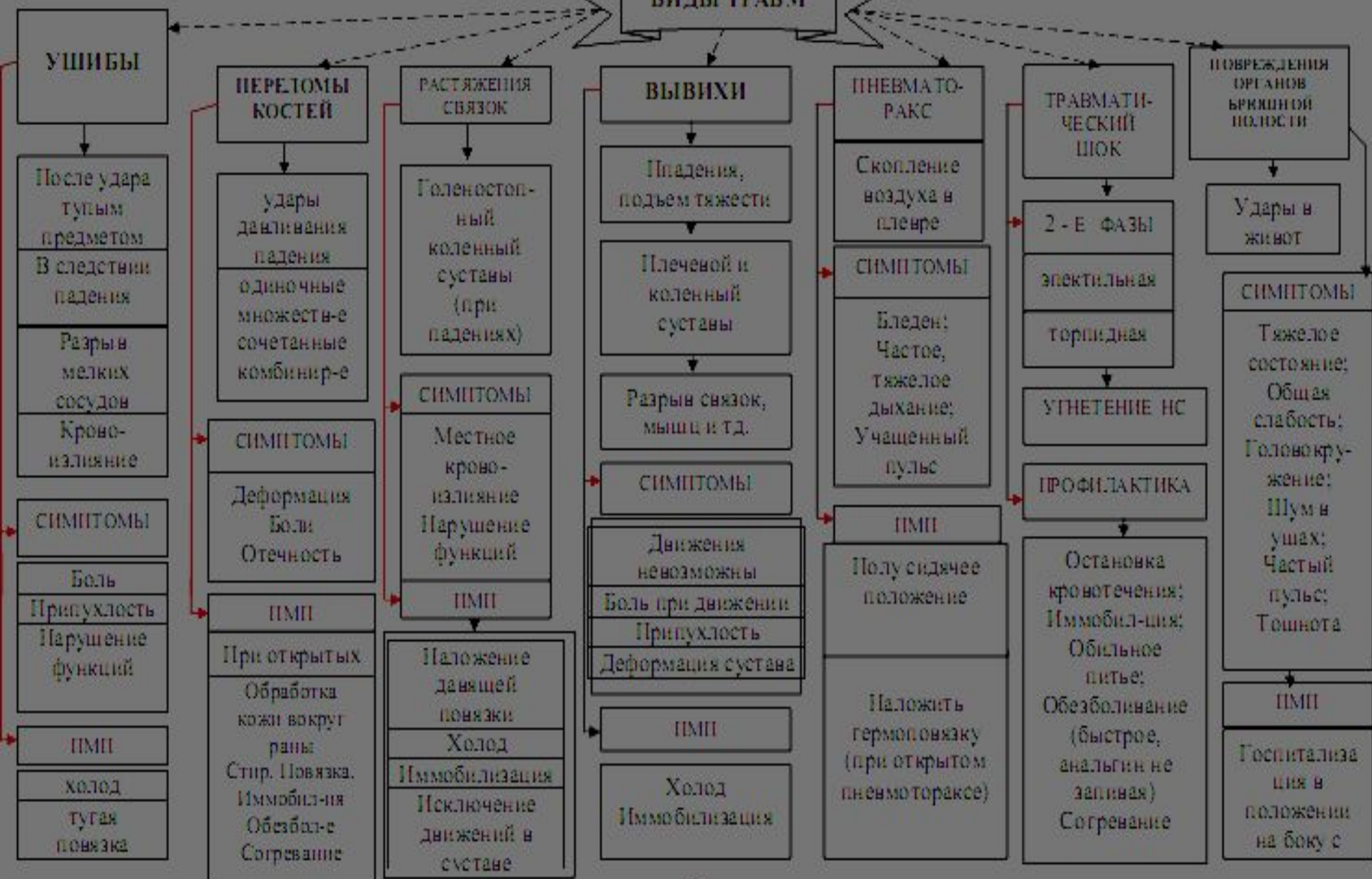
Уложить пострадавшего на спину

Подложить под колени валик

Переносить или перевозить пострадавшего можно только на щите или вакуум-матрасе

ТЕМА: Первая медицинская помощь при травмах

ВИДЫ ТРАВМ



Особенности состояния  
водоемов в разное время  
года. Правила безопасного  
поведения на водоемах  
зимой.

# ВОДОЁМЫ

- Открытые, закрытые.
- Искусственные, естественные.
- Со стоячей водой, с проточной.





# Водоёмы опасны всегда:

- 1. Для маленьких детей**
- 2. Для людей не умеющих плавать**
- 3. Для людей в алкогольном и наркотическом опьянении**
- 4. Для людей , чья болезнь проявляется внезапно (эпилепсия)**

- Водоемы являются опасными в любое время года. Летом они опасны при купании и пользовании плавсредствами. Опасность чаще всего представляют сильное течение (в том числе подводное), глубокие омуты и подводные холодные ключи. Весной, осенью и зимой к этим факторам прибавляется низкая температура воды. Зимой большинство водоемов покрывается льдом, который является источником серьезной опасности, особенно после первых морозов и в период оттепелей. В это время очень высок риск провалиться под лед.

Важно соблюдать правила безопасного поведения на зимних водоемах. Основные из этих правил заключаются в следующем:

- надежным является лед, имеющий зеленоватый или синеватый оттенок, а желтоватый лед опасен;
- опасны участки льда в местах впадения рек и ручьев, у крутых берегов, на крутых изгибах русла;
- места, где поверх льда выступает вода, представляют большую опасность, так как обычно свидетельствуют о наличии промоины;
- преодолевать водоем по льду следует в светлое время суток и при хорошей видимости;
- при движении по льду группы людей необходимо соблюдать дистанцию примерно 5 м;

- при наличии рюкзака необходимо предусмотреть возможность быстрого освобождения от него (лучше нести его на одном плече).
- Провалившись, необходимо облокотиться на лед, перенести на него одну ногу, затем вытащить
- вторую, перекатиться на лед и осторожно переместиться в сторону от опасного места.
- Перед этим лучше освободиться от обуви.

Правила  
поведения на  
водоёмах и  
оказание 1  
помощи  
утопающему

# Правила купания

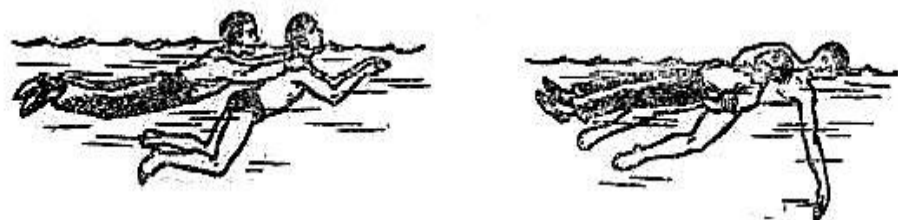
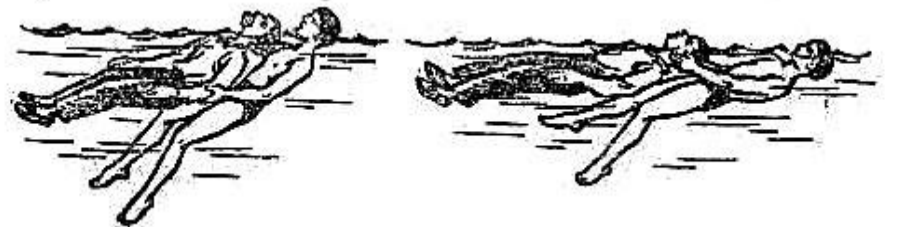
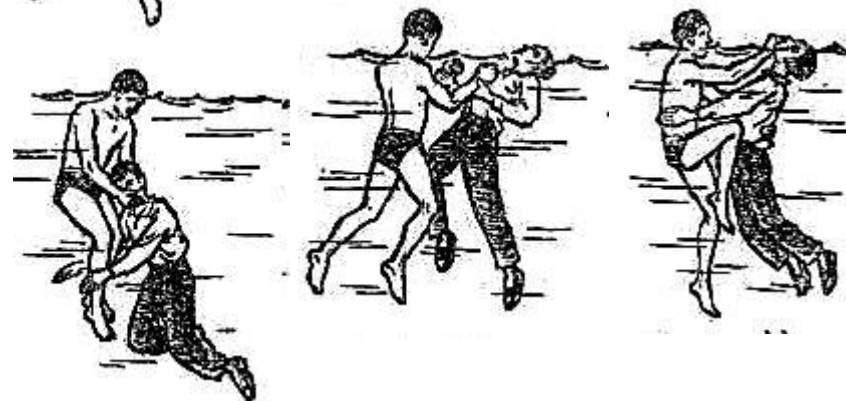
- Умение хорошо плавать – одна из важнейших гарантий безопасного отдыха на воде, но помните, что даже хороший пловец должен соблюдать постоянную осторожность, дисциплину и строго придерживаться правил поведения на воде.
- Лучше всего купаться в специально оборудованных местах: пляжах, бассейнах, купальнях; обязательно предварительно пройти медицинское освидетельствование и ознакомившись с правилами внутреннего распорядка мест для купания.
- В походах место для купания нужно выбирать там, где чистая вода, ровное песчаное или гравийное дно, небольшая глубина (до 2 м), нет сильного течения (до 0,5 м/с).
- Начинать купаться рекомендуется в солнечную безветренную погоду при температуре воды 17-19°C, воздуха 20-25°C. В воде следует находиться 10-15 минут, перед заплывом необходимо предварительно обтереть тело водой.

# Как действовать при переохлаждении?

- При переохлаждении тела пловца в воде могут появиться судороги, которые сводят руку, а чаще ногу или обе ноги. При судорогах надо немедленно выйти из воды. Если нет этой возможности, то необходимо действовать следующим образом:
- 1.Изменить стиль плавания – плыть на спине.
- 2.При ощущении стягивания пальцев руки, надо быстро, с силой сжать кисть руки в кулак, сделать резкое отбрасывающее движение рукой в наружную сторону, разжать кулак.
- 3.При судороге икроножной мышцы необходимо согнуться, двумя руками обхватить стопу пострадавшей ноги и с силой подтянуть стопу к себе.
- 4.При судорогах мышц бедра необходимо обхватить рукой ногу с наружной стороны ниже голени у лодыжки (за подъем) и, согнув ее в колене, потянуть рукой с силой назад к спине.
- 5.Произвести укалывание любым острым подручным предметом (булавкой, иголкой и т.п.)
- 6.Уставший пловец должен помнить, что лучшим способом для отдыха на воде является положение «лежа на спине».

# Спасение в воде

- Помощь утопающему должна быть оказана немедленно. Для этого подходят все подручные средства. Можно бросить утопающему спасательный круг, пояс, доску, бревно, спасательный конец или любой плавающий предмет. При отсутствии спасательных средств помощь утопающему оказывает пловец.



- Подплывать к утопающему надо незаметно, сзади. Захватив утопающего, его нужно буксировать к берегу или ближайшему плавающему предмету: бую, бревну и т.д. Если тонущий заметил подплывающего, надо нырнуть и приблизится к нему под водой. Затем ладонью правой руки следует толкнуть его левое колено, захватить его правую ногу и, повернув тонущего к себе спиной, буксировать его к берегу.



- Если приходится подплывать к утопающему спереди, то за 2 – 3 м до него надо опуститься под воду, захватить его туловище или ноги, с одновременным толчком вверх повернуть спиной к себе. Если на помощь приближается лодка, необходимо удерживать утопающего на поверхности воды до ее подхода.
- Если утопающий опустился на дно, надо нырнуть, найти его, взять как можно удобнее и, оттолкнувшись ногами от дна, всплыть вместе с ним на поверхность.
- Если утопающий захватит спасающего за шею спереди, надо левой рукой толкнуть его правый локоть вверх, а правой схватить за кисть правой руки и тянуть ее вниз, осторожно заходя за спину утопающего. Спасающий должен держать руки тонущего и, опускаясь, заплывать за его спину. Повернув руки, нужно подняться на поверхность.
- 
- Если утопающий захватит спасающего за шею сзади, то следует толкнуть ладонью левой руки его левую руку под локоть вверх и направо, а правой рукой ухватить за кисть его левой руки и, сгибая в локте, поворачивать ее за спину тонущего. Одновременно спасающему нужно опуститься вниз, освободиться, а затем всплыть.

- Если тонущий захватит спасающего за туловище, надо толкнуть его под подбородок рукой. При сильном сопротивлении можно зажать утопающему пальцами нос, закрыть ладонью рот, и, поддерживая рукой за поясницу, слегка толкнуть его коленом.
- 
- При захвате за кисти рук спасающий должен сжать руки в кулаки и резко повернуть их в сторону больших пальцев рук тонущего.
- 
- При захвате за ноги спасающий резко прижимает одной рукой голову тонущего к себе и книзу, а другой рукой поворачивает подбородок тонущего от себя.
- 
- При буксировании утопающего к берегу надо следить, чтобы при этом рот и нос тонущего не погружались в воду. Его надо обхватить ладонями, закрывая уши и не сжимая шею.
- Плыть к плавательному средству или к берегу можно любым способом, но ровно, спокойно. При сопротивлении спасаемого надо просунуть спереди правую (левую) руку под его правую (левую) руку, захватить за спиной его другую руку и плотно прижать к себе. Плывая на левом боку, надо грести левой рукой, на правом – правой рукой.

# Оказание 1 помощи на суше

- 1. Перевернуть пострадавшего лицом вниз, опустить голову ниже таза.
- 2. Очистить ротовую полость.
- 3. Резко надавить на корень языка.
- 4. При появлении рвотного и кашлевого рефлексов – добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка.
- 5. Если нет рвотных движений и пульса – положить на спину и приступить к реанимации (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца). При появлении признаков жизни – перевернуть лицом вниз, удалить воду из легких и желудка.
- 6. Вызвать “Скорую помощь”.
- Если человек уже погрузился в воду, не оставляйте попыток найти его на глубине, а затем вернуть к жизни. Это можно сделать, если утонувший находился в воде не более 6 минут.

# НЕЛЬЗЯ!!!!

- ОСТАВЛЯТЬ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ ВНИМАНИЯ (в любой момент может произойти остановка сердца)
- САМОСТОЯТЕЛЬНО ПЕРЕВОЗИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, ЕСЛИ ЕСТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫЗВАТЬ СПАСАТЕЛЬНУЮ СЛУЖБУ.
- Чтобы избавиться от воды, попавшей в дыхательные пути и мешающей дышать, нужно немедленно остановиться, энергичными движениями рук и ног удерживаться на поверхности воды и, подняв голову возможно выше, сильно откашляться. Чтобы избежать захлебывания в воде, пловец должен соблюдать правильный ритм дыхания. Плавая в волнах, нужно внимательно следить за тем, чтобы делать вдох, когда находишься между гребнями волн. Плавая против волн, следует спокойно подниматься на волну и скатываться с нее. Если идет волна с гребнем, то лучше всего подныривать под нее немного ниже гребня.
- Попав в быстрое течение, не следует бороться против него, необходимо не нарушая дыхания плыть по течению к берегу.

- Оказавшись в водовороте, не следует поддаваться страху, терять чувство самообладания. Необходимо набрать побольше воздуха в легкие, погрузиться в воду и, сделав сильный рывок в сторону по течению, всплыть на поверхность.
- Запутавшись в водорослях, не делайте резких движений и рывков. Необходимо лечь на спину, стремясь мягкими, спокойными движениями выплыть в ту сторону, откуда приплыл. Если все-таки не удастся освободиться от растений, то, освободив руки, нужно поднять ноги и постараться осторожно освободиться от растений при помощи рук.
- Нельзя подплывать близко к идущим судам с целью покачаться на волнах. Вблизи идущего теплохода возникает течение, которое может затянуть под винт. Опасно прыгать (нырять) в воду в неизвестном месте – можно удариться головой о грунт, корягу, сваю и т.п., сломать шейные позвонки, потерять сознание и погнбнуть.

- Не менее опасно нырять с плотов катеров, лодок, пристаней и других плавучих сооружений. Под водой могут быть бревна – топляки, сваи, рельсы, железобетон и пр. Нырять можно лишь в местах, специально для этого оборудованных. Нельзя купаться у крутых, обрывистых и заросших растительностью берегов. Здесь склон дна может оказаться очень засоренным корнями и растительностью. Иногда песчаное дно бывает зыбучим, что опасно для не умеющих плавать.
- Важным условием безопасности на воде является строгое соблюдение правил катания на лодке. Нельзя выходить в плавание на неисправной и полностью необорудованной лодке. Перед посадкой в лодку, надо осмотреть ее и убедиться в наличии весел, руля, уключин, спасательного круга, спасательных жилетов по числу пассажиров, и черпака для отлива воды. Посадку в лодку производить, осторожно ступая посреди настила. Садиться на балки (скамейки) нужно равномерно. Ни в коем случае нельзя садиться на борт лодки, пересаживаться с одного места на другое, а также переходить с одной лодки на другую, раскачивать лодку и нырять с нее

- Запрещается кататься на лодке детям до 16 лет без сопровождения взрослых, перегружать лодку сверх установленной нормы для этого типа лодки, пересекать курс моторных судов, близко находиться к ним и двигаться по судовому ходу. Опасно подставлять борт лодки параллельно идущей волне. Волну надо «резать» носом лодки поперек или под углом.
- Если лодка опрокинется, в первую очередь нужно оказать помощь тому, кто в ней нуждается. Лучше держаться всем пассажирам за лодку и общими усилиями толкать ее к берегу или на мелководье.
- Для не умеющих плавать и плохо плавающих, особую опасность представляют различные надувные плавсредства: камеры, пояса, резиновые матрацы и





**Понятие «дорога», ее  
составные части.  
Меры безопасного  
поведения пешехода  
на улицах и дорогах.**

Выполнил: преподаватель  
Савостин Г.П.

- В Правилах дорожного движения РФ установлено, что **дорога** — это обустроенная или приспособленная и используемая для движения транспортных средств полоса земли либо поверхность искусственного сооружения.
- Дорога включает в себя следующие составные части: одна или несколько проезжих частей, трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы



- **Пешеходом**

называется лицо, находящееся вне транспортного средства на дороге и не производящее на ней работу. К пешеходам относятся люди, передвигающиеся в инвалидной коляске без двигателя, ведущие велосипед, мопед, мотоцикл, везущие санки, тележку, коляску.

- **Движение пешеходов**

осуществляется по тротуарам и пешеходным дорожкам, а где их нет — по обочинам или велосипедным дорожкам. Двигаться можно как по направлению движения транспортных средств, так и в противоположном направлении. Вне населенных пунктов при отсутствии пешеходной и велосипедной дорожек, обочин пешеходам разрешается идти по краю проезжей части навстречу транспортному потоку.

- Переход проезжей части пешеходом разрешен по переходам, обозначенным дорожной разметкой или дорожным знаком, а также на перекрестках по линии тротуаров или обочине.
- Автомобильную дорогу вне населенных пунктов разрешается переходить кратчайшим путем в местах, где она хорошо просматривается в обе стороны.
- В местах, где движение регулируется светофором или регулировщиком, переход разрешается только по их сигналам.

- **Группы людей должны передвигаться** по правой стороне проезжей части колоннами не более четырех человек в ряд. Впереди и позади колонны с левой стороны должны следовать сопровождающие: днем — с красными флажками, а в темное время суток или при ограниченной видимости — с зажженными фонарями (впереди — с белым, а позади — с красным).
- **Группы детей должны двигаться** в сопровождении взрослых и только по тротуарам и Пешеходным дорожкам, а при их отсутствии — по обочине, но только в светлое время.

# ДОРОГИ, НА КОТОРЫХ ДВИЖЕНИЕ ПЕШЕХОДОВ ЗАПРЕЩЕНО

**ПРАВИЛО 1** ДВИЖЕНИЕ ПЕШЕХОДОВ ЗАПРЕЩЕНО НА АВТОМАГИСТРАЛЯХ И ДОРОГАХ ДЛЯ АВТОМОБИЛЕЙ



**ПРАВИЛО 2** НЕЛЬЗЯ ПРОДОЛЖАТЬ ДВИЖЕНИЕ ПО ДОРОГЕ, ЕСЛИ ВАМ ВСТРЕТИТСЯ ЗНАК «ДВИЖЕНИЕ ПЕШЕХОДОВ ЗАПРЕЩЕНО». ЕСЛИ ТАКОЕ ЗНАК УСТАНОВЛЕН НА ОДНОЙ СТОРОНЕ ДОРОГИ, ТО ВЫ МОЖЕТЕ ИДТИ ПО ДРУГОЙ СТОРОНЕ, НА КОТОРОЙ ЭТОГО ЗНАКА НЕТ



**ПРАВИЛО 3** ЗНАКИ «ОПАСНОСТЬ» И «ДОРОЖНЫЕ РАБОТЫ» НЕ ЗАПРЕЩАЮТ ДВИЖЕНИЕ ПЕШЕХОДОВ, ОДНАКО, ПРИ ВСТРЕЧАХ С НИМИ, СЛЕДУЕТ ПОВЫСИТЬ ВНИМАНИЕ И БЫТЬ ОСОБЕННО ОСТОРОЖНЫМ



**как называются  
изображённые  
знаки?**

## "Остановка запрещена"

Запрещается остановка и стоянка транспортных средств.

## "Пешеходный переход"

При отсутствии на переходе разметки 1.14.1 или 1.14.2 знак 5.19.1 устанавливается справа от дороги на ближней границе перехода



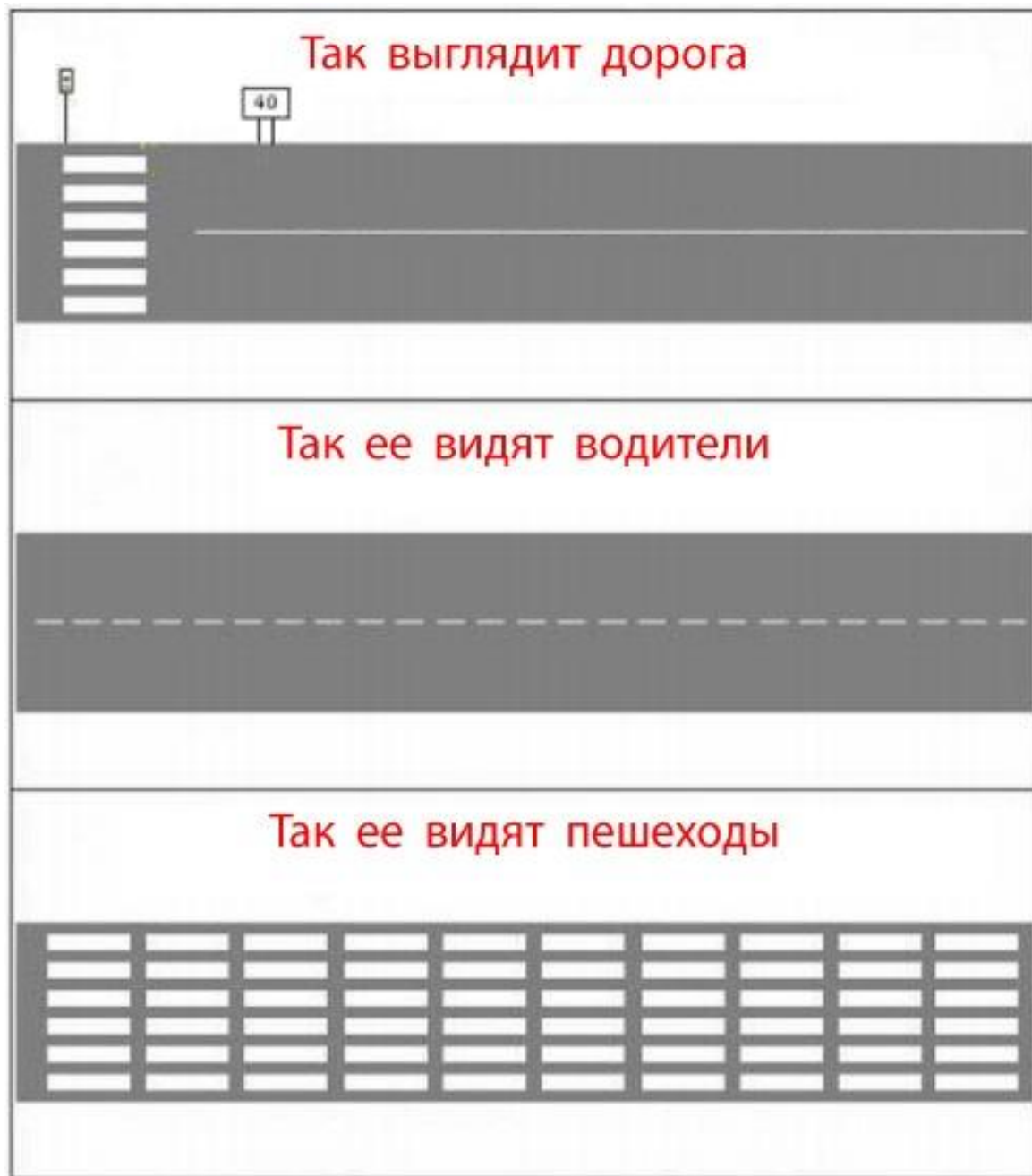
## "Прочие

## опасности"

Участок дороги, на котором имеются опасности, не предусмотренные другими предупреждающим и знаками.



# Немного юмора



# Вопросы:

- Дайте определение – ПЕШЕХОД это...
- Где запрещено движение пешеходам?
- Что такое ДОРОГА?

Причины дорожно-  
транспортных  
происшествий.



Управление ГИБДД УВД  
по Курганской области  
13/04/20



Управление ГИБДД УВД  
по Курганской области



Управление ГИБДД УВД  
по Курганской области



Управление ГИБДД УВД  
по Курганской области





# Причины ДТП в России за 2010 год по данным ГИБДД:

1. из-за нарушения ПДД водителями транспортных средств - 85% (в том числе находившимися в состоянии опьянения)
2. Из них
  - 25 % ДТП происходит из-за несоблюдения скоростного режима водителями на дорогах.
  - 15 % ДТП происходит из-за нарушений правил проезда перекрёстка.
  - 10 % ДТП занимает выезд на встречную полосу движения.
3. из-за нарушения ПДД водителями транспортных средств в состоянии опьянения - 6%
4. из-за нарушения ПДД пешеходами - 16%
5. из-за неудовлетворительного состояния улиц и дорог - 21%
5. из-за эксплуатации технически неисправных транспортных средств - 0,6%
7. Погодные условия

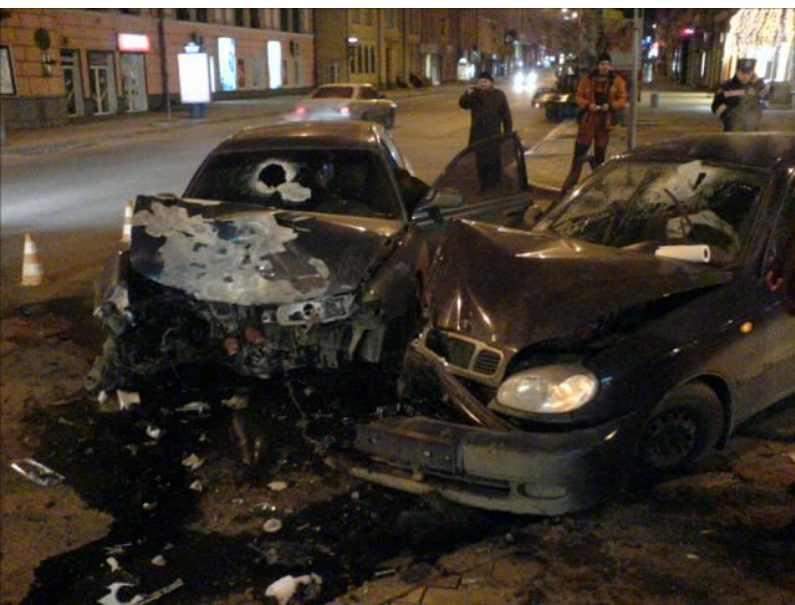
# Основные поражающие факторы при ДТП

- динамический удар, вызванный почти мгновенной остановкой транспортного средства
- травмирование обломками и частями транспортных средств
- [синдром длительного сдавления](#) при зажатии пострадавших частями транспортных средств
- воздействие высокой температуры и выделяющихся газов в случае возникновения пожара
- воздействие опасных веществ при участии спецтранспорта, перевозящего опасные



# Общее количество ДТП, число погибших и получивших травмы (раненых) в России

Год	Кол-во ДТП	Погибло	Ранено
<a href="#">2000</a>	157 495	29 594	179 401
<a href="#">2001</a>	164 401	30 916	187 790
<a href="#">2002</a>	184 360	33 243	215 678
<a href="#">2003</a>	204 267	35 602	243 919
<a href="#">2004</a>	208 558	34 506	251 386
<a href="#">2005</a>	223 342	33 957	274 864
<a href="#">2006</a>	229 140	32 724	285 362
<a href="#">2007</a>	233 809	33 308	292 206
<a href="#">2008</a>	218 322	29 936	270 883
<a href="#">2009</a>	203 603	26 084	257 034
<a href="#">2010</a>	199 431	26 567	250 635





# ДІІ в Європ е



Государство	Погибло(2007 год)
Австрия	691
Белоруссия	1517
Бельгия	1067
Болгария	1006
Босния и Герцеговина	428
Великобритания	3298
Венгрия	1232
Германия	4949
Греция	1657
Ирландия	365
Исландия	30
Испания	4104
Италия	5669
Македония	140

# Водитель повышает риск попасть в ДТП когда происходит:

- нарушение правил дорожного движения, в том числе:
  - [алкогольное опьянение](#);
  - превышение допустимой скорости движения;
  - разговоры по [мобильному телефону](#);
- неиспользование ремней безопасности;
- использование неисправного [транспортного средства](#);
- разговор с пассажирами;
- [курение](#) за [рулём](#);
- **еда** за [рулем](#);
- управление электронными устройствами (например радио, [CD](#) проигрывателем или [GPS](#)) во время движения;
- прослушивание [музыки](#).
- усталость водителя ([водитель](#) при сильной усталости может уснуть за [рулём](#)).

**Исследования показали, что водители, которые во время езды слушают музыку, более склонны к превышению скорости и чаще попадают в ДТП, так как становятся невнимательными.**

# Вопросы:

1. Назовите основные причины ДТП
2. Назовите поражающие факторы при ДТП
3. Сравните число жертв ДТП Европы и России.