



НИЖЕГОРОДСКАЯ АКАДЕМИЯ МВД РОССИИ

Основные принципы оказания первой помощи





Вопросы лекционного занятия:

- *Первая помощь при отдельных повреждениях костно-мышечной системы*
- *Травматический шок. Причины, основные признаки, первая помощь пострадавшим, находящимся в состоянии шока.*
- *Первая помощь при ранениях и кровотечениях*
- *Сердечно-легочная реанимация*



● Рекомендуемая литература:

Нормативные правовые акты:

- Федеральный закон Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. № 3 – ФЗ. «О полиции»
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Приказ Минздравсоцразвития России от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (в ред. от 07.11.2012)

Рекомендуемая литература:

1. Действия сотрудников полиции по оказанию первой помощи лицам, находящимся в состоянии угрожающем их жизни и здоровью: учебное пособие /Погодина Т.Г., Лапшин В.Е., Соболева М.В., Матаева Н.Н; под ред. Т.Г. Погодиной. – Нижний Новгород: Нижегородская академия МВД России, 2018. – 120 с.
2. Профессиональное обучение сотрудников органов внутренних дел (профессиональная подготовка полицейских): учебник: в 2 ч. Ч.1 : Общеобразовательный цикл / МВД России, ДГСК; под общ. ред. В.Л. Кубышко. – М. : ДГСК МВД России, 2015. – 232 с.
3. Профессиональная подготовка полицейских. Альбом структурно-логических схем: учебное пособие: в 2 ч. / под ред. В.Л. Кубышко.- ч.1: Общепрофессиональный цикл. _ М.: ДГСК МВД России, 2016.-226 с.
4. <https://mednet.ru/umk> УМК «Первая помощь» Минздрава России

Первая помощь

Company
LOGO

- Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается лицам 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

Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (статья 31)

Задачи и цели первой помощи

Company

LOGO

- **Задачи первой помощи:**
- восстановление функций жизненно важных органов и систем;
- облегчение общего состояния пострадавшего;
- защита от неблагоприятных условий внешней среды.
- **Цели первой помощи:**
- сохранение жизни пострадавшим;
- уменьшение опасности тяжелых последствий поражения;
- обеспечение условий для безопасной транспортировки.

К мероприятиям первой помощи относятся:

Company
LOGO

- – оценку обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (устранение действия травмирующего фактора, извлечение, перемещение пострадавшего);
- – вызов бригады скорой медицинской помощи;
- – оценку состояния пострадавшего: определение наличия сознания, признаков жизни;
- – проведение сердечно-легочной реанимации;
- – временную остановку наружного кровотечения;

- – наложение повязок при травмах и ранениях;
- – проведение иммобилизации и придание покоя;
- – промывание желудка при отравлениях;
- – местное охлаждение при травмах, термических ожогах;
- – термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;
- – придание пострадавшему оптимального положения тела;
- – передачу пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи

Основные принципы оказания первой помощи пострадавшему

Company
LOGO

- Повреждения, которые возникают в современных вооруженных противостояниях, значительно ограничивают время оказания домедицинской помощи на поле боя

Основные принципы оказания первой помощи пострадавшему

Company
LOGO

1. При кровотечении из магистральных сосудов конечностей (бедренная, плечевая) раненый погибает до 2 минут (локализация раны – область плеча (подмышечная ямка) или бедра (паховая область). Причина смерти – быстрая потеря значительного количества крови.

2. При кровотечении из сосудов шеи (сонная артерия, яремная вена) смерть наступает также до 2 минут (локализация раны – область шеи). Причины смерти – быстрая потеря значительного количества крови, всасывание воздуха в крупные вены и закупорка ими сосудов (эмболия).

3. При кровотечении из сосудов головы раненый может погибнуть от нескольких секунд до одного часа (локализация раны – волосистая часть головы). Причины смерти – быстрая потеря значительного количества крови, всасывание воздуха в крупные вены и закупорка ими сосудов.

4. При внешнем артериальном кровотечении из ран предплечья, голени или туловища смерть может наступить до одного часа. Причина смерти – быстрая потеря значительного количества крови, развитие шока.

5. При возникновении непроходимости верхних дыхательных путей из-за западания языка при условиях потери сознания (травма головы, шок) в положении на спине раненый погибает до 5 минут. Причина смерти – остановка сердца вследствие недостаточного поступления кислорода

6. При внезапной остановке сердца вследствие ударной волны, закрытой травмы грудной клетки, сильного стресса смерть наступает через 5 мин. Причины смерти – остановка сердца и, как результат, прекращение транспортировки кислорода к клеткам

7. При проникающем ранении грудной клетки смерть наступает от 10-15 минут до одного часа (локализация раны – область грудной клетки). Причины смерти – выключение легкого со стороны ранения из акта дыхания, потеря значительного количества крови.

Условно различают два места оказания первой помощи

- - **непосредственно в секторе обстрела** – зоне прямого обстрела со значительным риском получения пулевого ранения или другого ранения;
- - **в секторе укрытия** – месте защищенном от прямого огня противника элементами природного (холмы, склоны) или искусственного происхождения (стены, дома, защитные инженерные конструкции).

Объем первой помощи

- **- в секторе обстрела:** перевод из положения не спине в положение на животе; временная остановка внешнего кровотечения (шея, конечности);
- **- в секторе укрытия:** первичный осмотр раненого (определение признаков жизни), быстрое обследование с ног до головы (поиск явных повреждений), при необходимости – временная остановка кровотечения (голова, туловище), сердечно-легочная реанимация, наложение повязок на раны конечности и туловища, фиксация переломов и шейного отдела позвоночника, подготовка к транспортировке раненого в безопасную зону.

Оказание первой помощи в секторе обстрела

Company
LOGO

- **Запрещается** в секторе обстрела снимать с раненого средства защиты (шлем, бронежилет), поскольку вы тем самым подвергаете себя дополнительному риску быть пораженным огнем противника.
- Транспортировка раненого из сектора обстрела следует только в том случае, когда позволяет тактическая ситуация.
- В секторе обстрела можно выполнить остановку внешнего кровотечения при локализации раны в области шеи, рук или ног (видимая рана, из которой вытекает кровь, пятно на одежде или лужа крови под частью туловища, руки или ноги).

Оказание первой помощи в секторе обстрела

Company
LOGO

- **В секторе обстрела следует останавливать ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО опасное для жизни кровотечение (интенсивное вытекание крови из раны, видимая лужа крови)!!!**
- **Во время выполнения какой-либо манипуляции в секторе обстрела раненый и тот, кто его спасает, пребывают в опасности, поэтому все необходимо делать максимально быстро с соблюдением правил личной безопасности (спасатель не должен подниматься выше тела раненого, который лежит на земле).**

Перевод раненого в положение на бок (живот)

Company
LOGO

Руку раненого, которая находится ближе к вам, расположите вдоль его туловища в направлении вверх

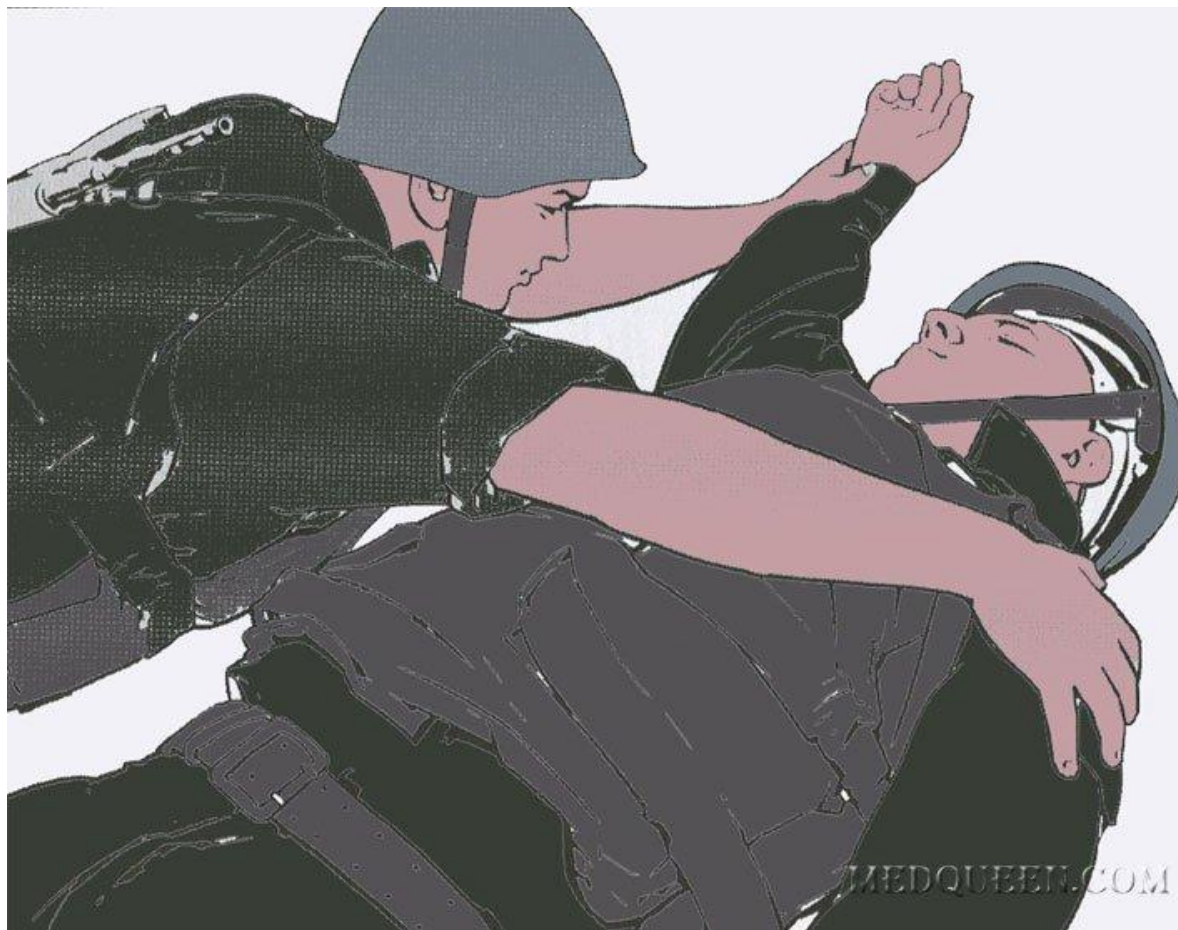


Перевод раненого в положение на бок (живот)

Company

LOGO

- Тесно прижавшись к земле, захватите раненого за плечо, которое дальше от вас



Перевод раненого в положение на бок (живот)

Company

LOGO

- Резким движением на себя поверните раненого на бок (живот)



Перевод раненого в положение на бок (живот)

Company

LOGO

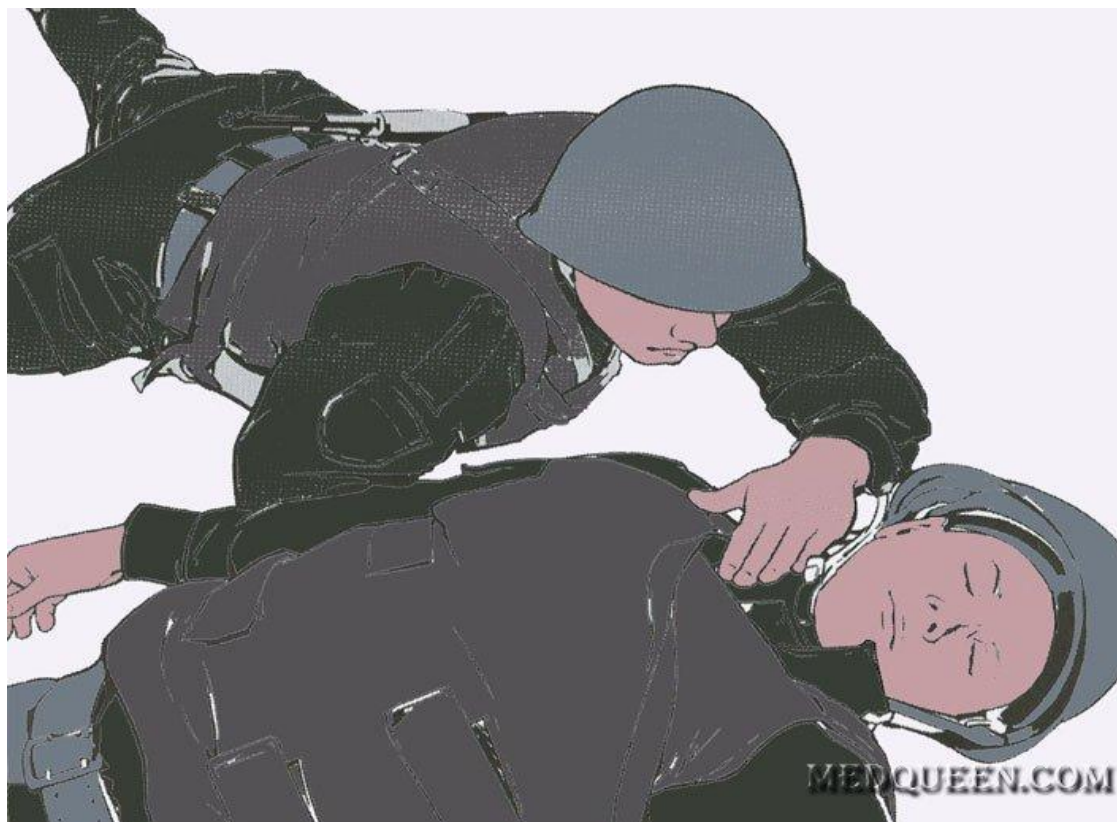
- **Оставив раненого в положении на боку (животе), продолжайте выполнять боевое задание, если нет возможности транспортировать раненого в сектор укрытия**



Остановка внешнего кровотечения из раны шеи

Company
LOGO

- Прижмите пальцами рану на шее или непосредственно, или через воротник



Остановка внешнего кровотечения из раны шеи

Company
LOGO

- Прижимая пальцами рану, одновременно наложите на нее бинт или салфетку или подушечку перевязочного пакета (если есть возможность, туго затампонируйте рану)



Остановка кровотечения из раны туловища

- - В секторе обстрела остановку кровотечения из раны туловища не проводят, если с этой целью необходимо снимать защитные элементы одежды раненого.
- - В том случае, когда рана на туловище доступна без снятия защитных элементов одежды (бронезилет), используйте перевязочный пакет, туго тампонируя рану марлей.
- Помните, что при пулевых и осколочных ранениях кроме входного может быть и выходное отверстие, в области которого, как правило, повреждения тканей намного больше.
- После переведите раненого в положение на животе

Остановка кровотечения из ран конечностей

- **Основные правила наложения жгута:**
- - Вы должны уметь использовать жгут, который есть в вашей аптечке.
 - Жгут нельзя размещать на дне аптечки, он должен быть легкодоступным для вынимания.
 - При массовом кровотечении жгут необходимо накладывать максимально быстро, при возможности наложите себе жгут самостоятельно, не ожидая посторонней помощи.
 - Накладывайте жгут только при кровотечении, которое является опасной для жизни.
 - Не нужно снимать или разрезать одежду для наложения жгута, накладывайте его поверх одежды, однако убедитесь, что он выше раны.

Остановка кровотечения из ран конечностей

- - Накладывая жгут, осуществляйте максимальное давление до полной остановки кровотечения из раны.
- Не накладывайте жгут на колено или локоть.
- Не накладывайте жгут в месте расположения накладных карманов, заполненных вещами.
- Не ослабляйте жгут с целью возобновления кровообеспечения конечности.
- По возможности, следует оставить информацию про время наложения жгута. Запись можно сделать любыми подручными средствами (записка под жгут, надпись на лбе раненого и др).
- При возможности сначала используйте жгут раненого, а не свой.

Остановка кровотечения из раны верхней конечности (взаимопомощь)

Company
LOGO

- Положите руку раненого на свое плечо.
- Наложите кровоостанавливающий жгут на плечо, осуществляя максимальное давление и закрепите его.
- Если раненый без сознания, переведите его в положение на животе.



Остановка кровотечения из раны нижней конечности (взаимопомощь)

Company

LOGO

- Положите ногу раненого на свое плечо.
- Наложите кровоостанавливающий жгут на бедро, оказывая максимальное давление



Остановка кровотечения из раны нижней конечности (взаимопомощь)

Company
LOGO

- Если ранение локализовано в паховой области, наложите на место ранения валик, зафиксировав его жгутом.
- Если раненый без сознания, переведите его в положение на животе.



ТРАНСПОРТИРОВКА (ПЕРЕМЕЩЕНИЕ) РАНЕНОГО В СЕКТОР УКРЫТИЯ

Company

LOGO

- **Транспортировка одним человеком в положении лежа**



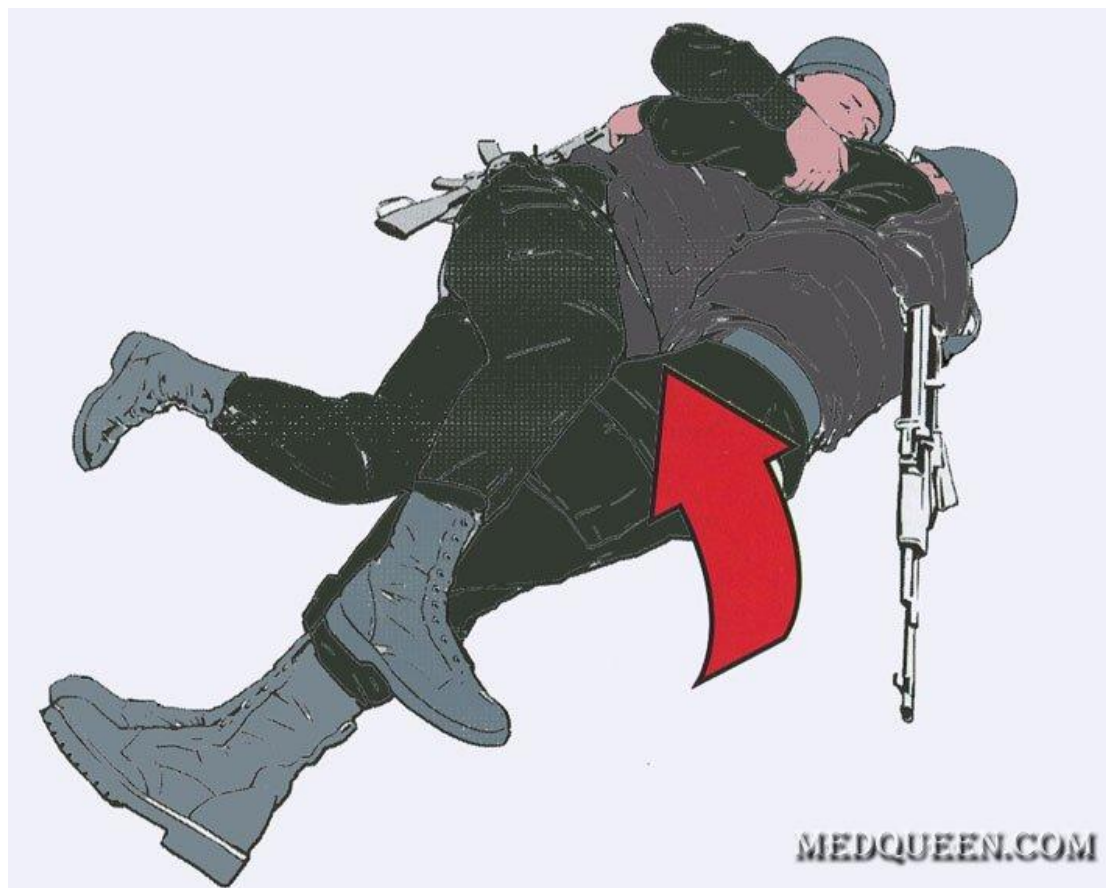
**Захватите своей
рукой плече
раненого, что
дальше от вас, и
ногой – его
голень. При этом
плотно
прислонитесь к
раненому**

ТРАНСПОРТИРОВКА (ПЕРЕМЕЩЕНИЕ) РАНЕНОГО В СЕКТОР УКРЫТИЯ

Company

LOGO

- **Транспортировка одним человеком в положении лежа**



Резким движением перевернитесь вместе с раненым на спину

ТРАНСПОРТИРОВКА (ПЕРЕМЕЩЕНИЕ) РАНЕНОГО В СЕКТОР УКРЫТИЯ

Company

LOGO

- **Транспортировка одним человеком в положении лежа**

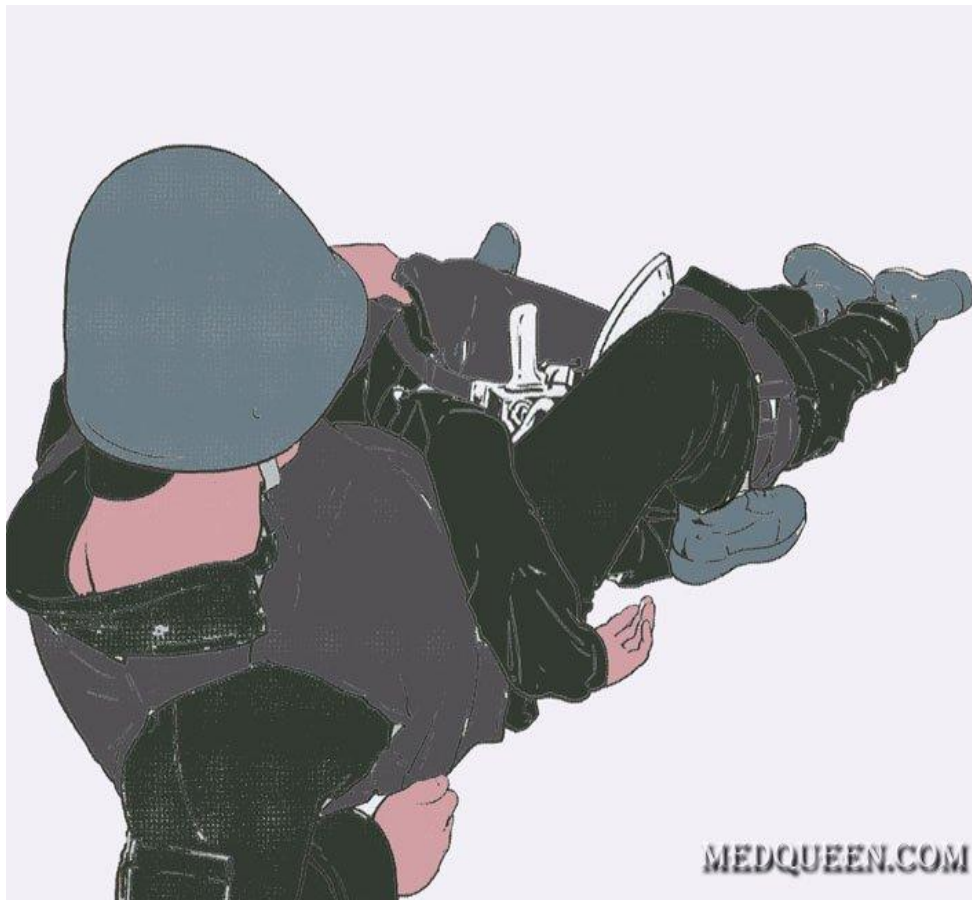


Своей правой рукой удерживайте лямку бронезилета раненого и его оружие. Это позволит вести рассеянный огонь в сторону противника при помощи оружия раненого

ТРАНСПОРТИРОВКА (ПЕРЕМЕЩЕНИЕ) РАНЕНОГО В СЕКТОР УКРЫТИЯ

Company
LOGO

- **Транспортировка одним человеком в положении лежа**



Транспортируйте раненого в сектор укрытия, отталкиваясь от земли правой ногой и левой рукой или левой ногой и правой рукой.

ТРАНСПОРТИРОВКА (ПЕРЕМЕЩЕНИЕ) РАНЕНОГО В СЕКТОР УКРЫТИЯ

Company
LOGO

- **Транспортировка раненого в положении стоя**



Левой рукой возьмите лямку бронежилета раненого и поднимите его головной конец на 15 градусов, правой рукой удерживайте свое оружие, согните свои ноги в коленях. Транспортируйте раненого.

ТРАНСПОРТИРОВКА (ПЕРЕМЕЩЕНИЕ) РАНЕНОГО В СЕКТОР УКРЫТИЯ

Company
LOGO

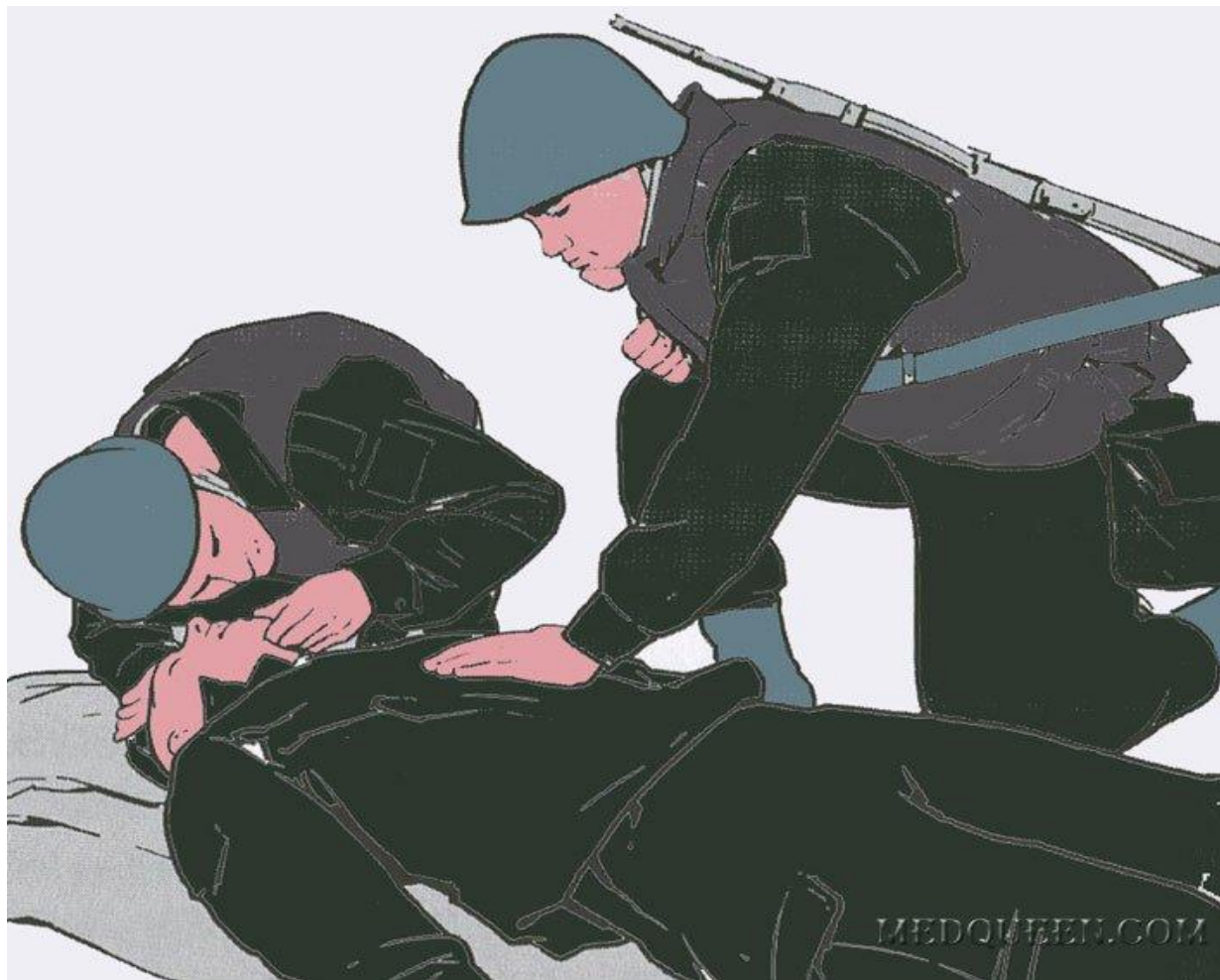
- **Транспортировка раненого двумя лицами**



ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В СЕКТОРЕ УКРЫТИЯ

Company
LOGO

- Первичный осмотр раненого, определение признаков жизни



Окажите помощь в соответствии с обнаруженными повреждениями

- Если раненый не дышит – выполните сердечно-легочную реанимацию.
 - При наличии внешнего кровотечения – примените средства для ее остановки.
 - При наличии ран, ожогов – наложите повязки.
 - При наличии раны в области грудной клетки – наложите повязку.
 - При наличии проникающего ранения грудной клетки, когда слышно, как из раны выходит воздух, или отходит кровавая пена – необходимо закрыть отверстие материалом, который не пропускает воздух (внешняя упаковка индивидуального перевязочного пакета, клеенка, целлофан).
 - При наличии постороннего предмета в ране – зафиксируйте его в ране.
 - При переломах – фиксация переломов.

Окажите помощь в соответствии с обнаруженными повреждениями

Company

LOGO

- **Всем раненым без сознания, которым оказана домедицинская помощь, ожидая дальнейшую транспортировку в медицинский пункт, передайте Стабильное положение на боку, чтобы они не задохнулись от западания языка**

Проведение сердечно-легочной реанимации

Company
LOGO

- **30 надавливаний на грудную клетку, потом 2 вдоха в тело раненого.** Глубина надавливаний на грудную клетку составляет не менее 5 см, частота – не менее 100 раз в минуту. Сменять бойца, который проводит надавливания на грудную клетку следует каждые 2 минуты.

Проведение сердечно-легочной реанимации

Company
LOGO

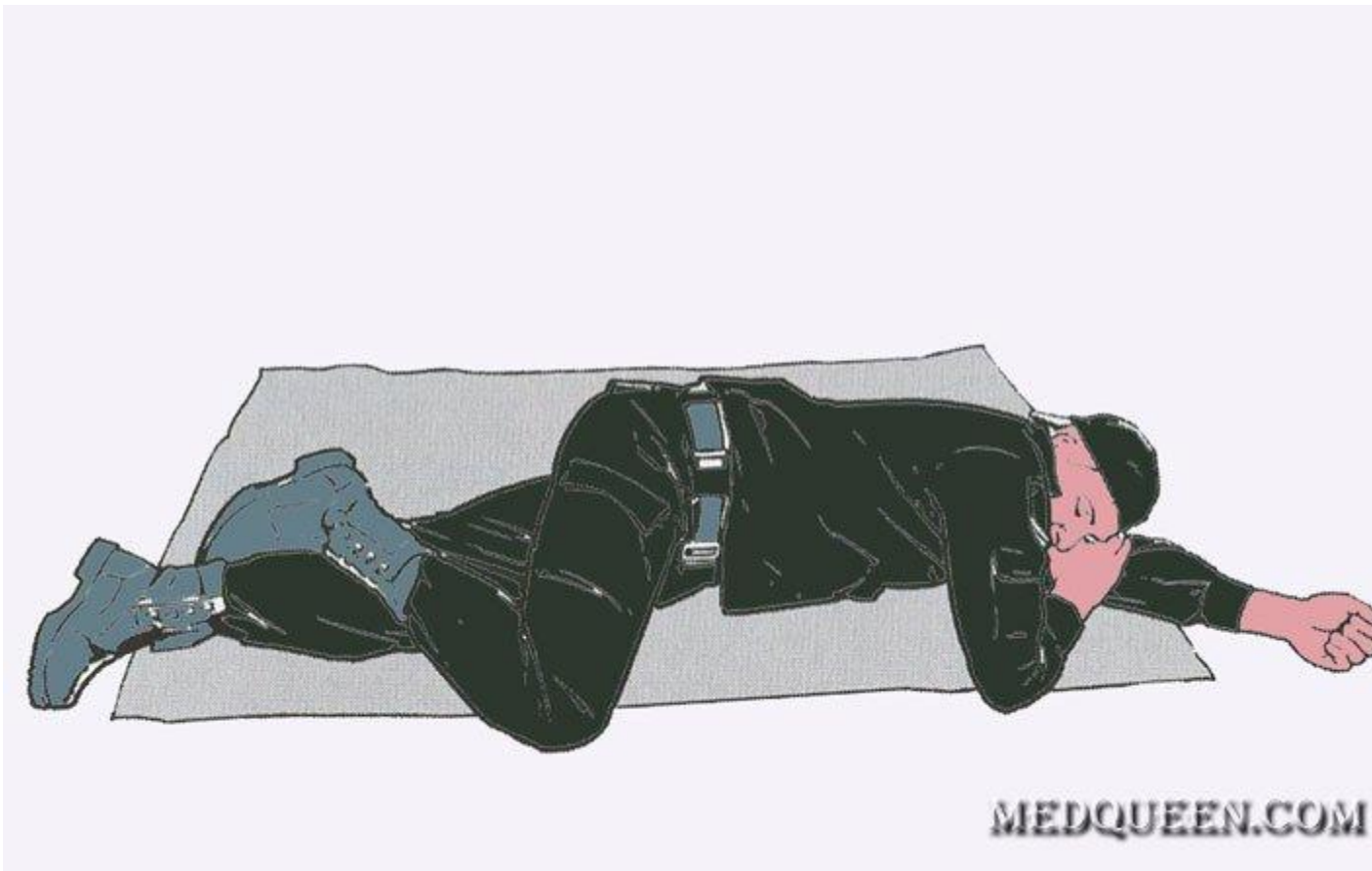
- Раненый пребывает в **Стабильном положении** до момента транспортировки в медицинский пункт.



Проведение сердечно-легочной реанимации

Company
LOGO

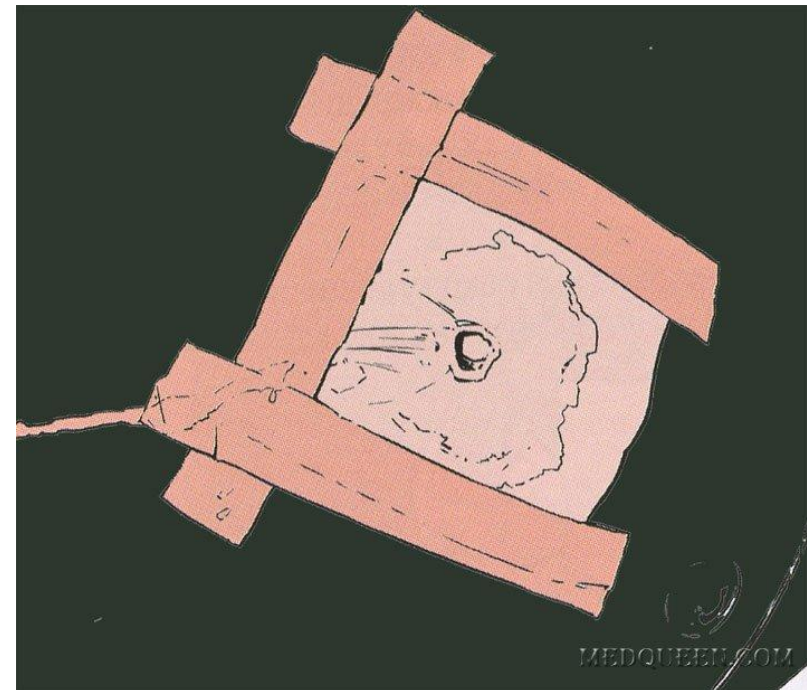
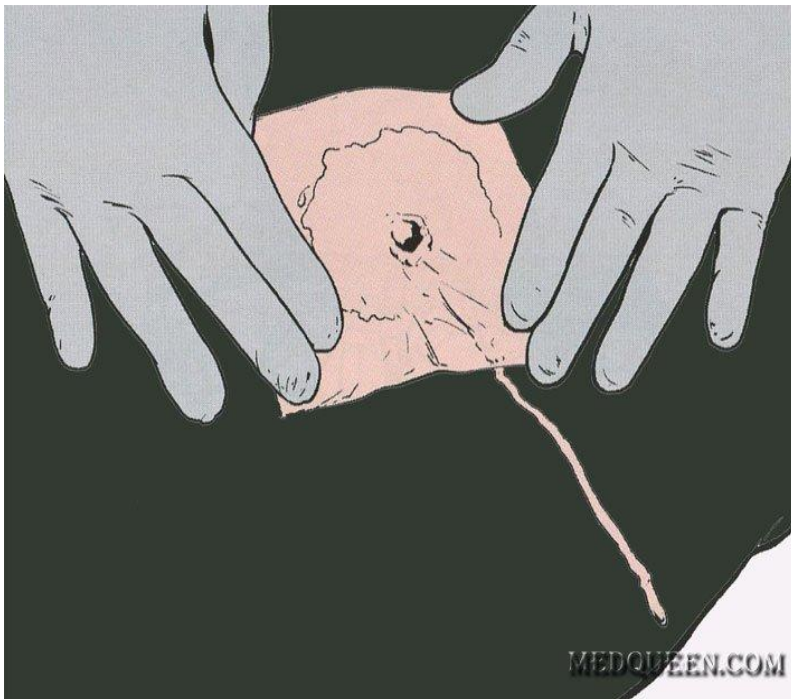
- Раненый пребывает в **Стабильном положении** до момента транспортировки в медицинский пункт.



НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ

Company
LOGO

- При проникающем ранении разрежьте одежду раненого, наложите на рану материал, который не пропускает воздух (внешняя упаковка индивидуального перевязочного пакета, клеенка, целлофан, прорезиненная ткань)



НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ НА ЖИВОТ

Company
LOGO

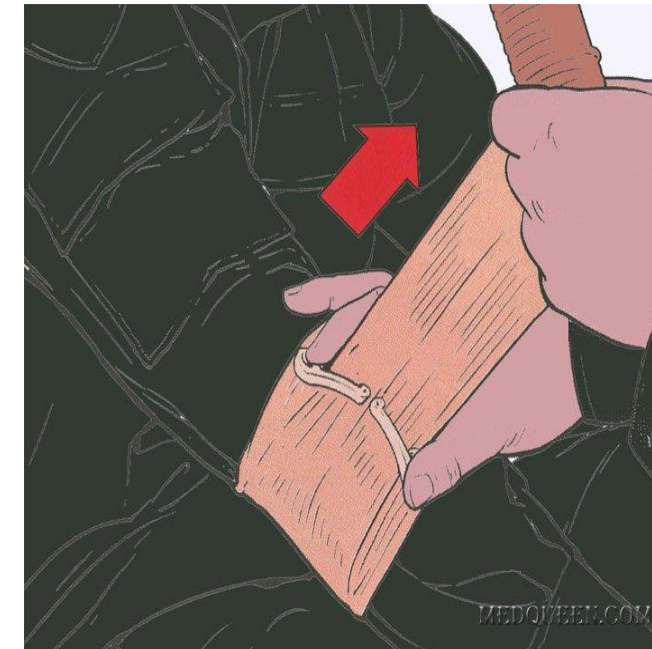
- **РАНА С ВЫПАДАНИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ**
- Наложите на рану чистую стерильную салфетку, не оказывая давление непосредственно на рану.
- **Рана без выпадения внутренних органов:** можно наложить повязку при помощи специальных перевязочных пакетов



ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ РАНЫ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПОМОЩИ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ ПАКЕТОВ

Company
LOGO

- Наложите утолщенную часть пакета непосредственно на рану



Последовательность действий при **открытом переломе** конечности:

- Оценить обстановку и состояние пострадавшего.
- Вызвать скорую медицинскую помощь.
- Остановить кровотечение.
- Закрыть рану повязкой.
- Провести транспортную иммобилизацию с соблюдением правил наложения шин.
- По возможности приложить холод на место травмы. Пострадавшего согреть (одеяло, одежда).
- Обеспечить безопасную транспортировку



- **Черепно-мозговая травма**

– это механическое повреждение черепа и головного мозга, которое может сопровождаться нарушением жизненно важных функций (сознания, дыхания, кровообращения).

- **Признаки:** тошнота, рвота, головная боль, головокружение. Возможна потеря сознания на срок от нескольких секунд до нескольких минут.

Первая помощь:

- Вызов скорой медицинской помощи.
- Если пострадавший в сознании, ему обеспечивают покой, психологическую поддержку. При наличии раны ее закрывают повязкой.
- Если пострадавший без сознания – поворот в устойчивое положение на бок; при исчезновении дыхания – сердечно-легочная реанимация.

Травматический шок. Причины, основные признаки, первая помощь пострадавшим, находящимся в состоянии шока

Травматический шок

- **Шок** – это общая реакция организма на повреждение, сопровождающаяся нарушением деятельности всех органов и систем.
- Факторами, приводящими к развитию шока, являются боль, массивная кровопотеря, интоксикация.

Травматический шок

Company

LOGO

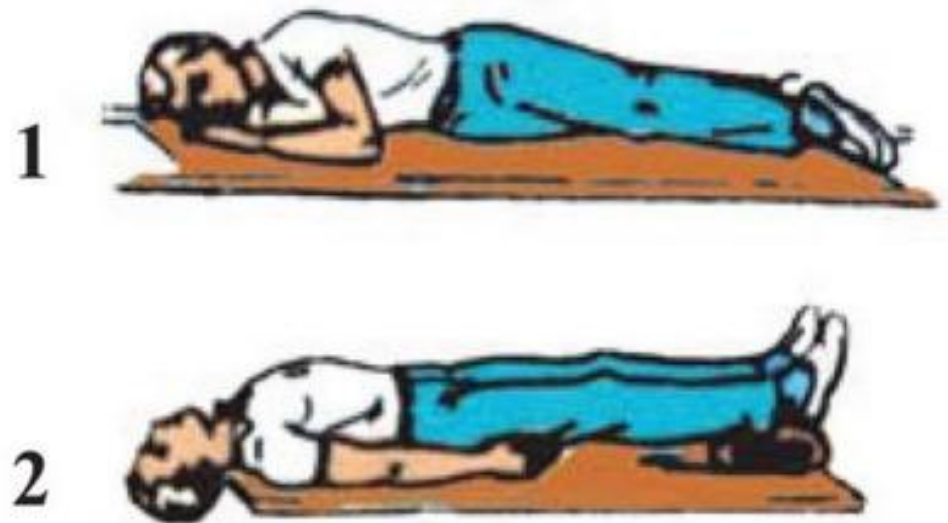
- **Признаки шока**: слабость, потливость, головокружение, тошнота, рвота.
- Определяется слабый и неровный пульс, учащенное, поверхностное дыхание и бледность кожных покровов.

Травматический шок

Company
LOGO

Первая помощь

- Пострадавшего следует положить на спину, приподняв ноги; согреть;
- обеспечить доступ свежего воздуха.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ И КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Кровь - жизнеобеспечивающая система
организма

ОЦК (объем циркулирующей крови)
взрослого человека с массой тела
70 кг составляет **5 литров** (65 – 70 мл/кг)

Признаки раны

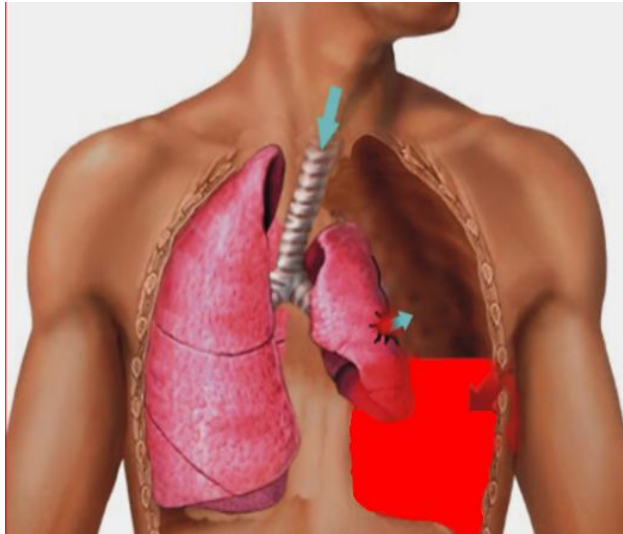
Company
LOGO



- Боль
- Кровотечение
- Расхождение краев раны
- Нарушение функции поврежденного органа

Кровотечения могут быть:

Company
LOGO



- наружные
из ран и
естественных
отверстий тела
- внутренние
под кожу, в
мягкие ткани и
в полости
организма

Порядок оказания первой помощи при ранениях

Company

LOGO

- **Остановить кровотечение**
- **Осмотреть пострадавшего**
- **Провести туалет раны**
- **Наложить повязку на рану и закрепить её**
- **Придать пострадавшему положение в зависимости от локализации травмы**
- **Выполнить простейшие приемы обезболивания**
 - ▣ **приложить холод на область раны**
 - ▣ **выполнить иммобилизацию**
- **При необходимости транспортировать пострадавшего**

Обработка раны (туалет)

Company
LOGO

- Края раны обработать раствором антисептика в направлении от раны к периферии
- Наложить повязку и зафиксировать её перевязкой



Запрещается!

Company

LOGO

- Вправлять выпавшие органы
- Удалять из раны торчащие костные отломки
- Накладывать холод и давящую повязку на выпавшие органы
- Удалять из раны инородные тела
- Поить пострадавшего при травме живота, в бессознательном состоянии
- Накладывать на рану вату, мазевые повязки, засыпать в рану порошки лекарственных препаратов
- Заливать в рану спиртовые растворы

Косвенные признаки острой кровопотери

Company
LOGO



- жалобы пострадавшего на головокружение и слабость
- нарастающая бледность кожных покровов
- кожа холодная и влажная на ощупь
- учащение и слабое наполнение пульса (снижение АД)
- учащение дыхания
- нарушение сознания

Наружные кровотечения могут быть:



- артериальными
- венозными
- капиллярными
- смешанными

Артериальное кровотечение

Company
LOGO



- кровь алого цвета
- «бьет»
пульсирующей струей из раны
- скорость кровотечения наибольшая
- самостоятельно не останавливается

Венозное кровотечение



- Кровь вишневого цвета, темная
- стекает с краев раны непрерывной струей
- иногда самостоятельно не останавливается

Капиллярное кровотечение (кровотечение из мельчайших сосудов кожи)



- наименее интенсивное
- может самостоятельно останавливаться

Первая помощь

при наружном кровотечении

(временная остановка кровотечения)



Прямое давление на рану

(при любом виде кровотечения)

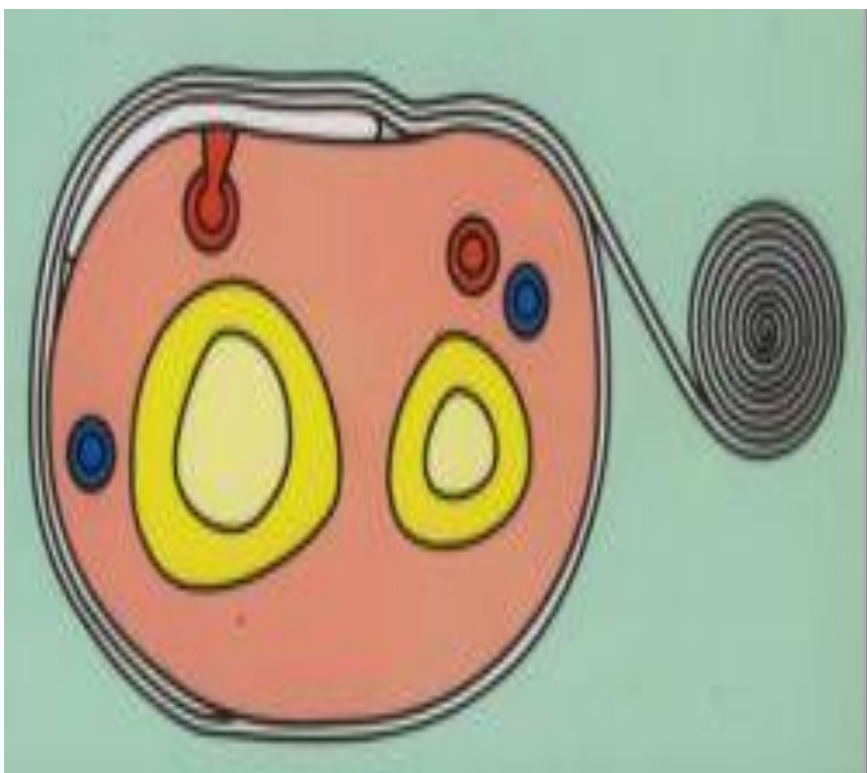
Дает время

- оценить вид и опасность кровотечения
- выбрать метод остановки

Нельзя при открытых переломах!!!

Капиллярное кровотоечение

останавливают фиксирующей повязкой.



Венозное кровотоечение

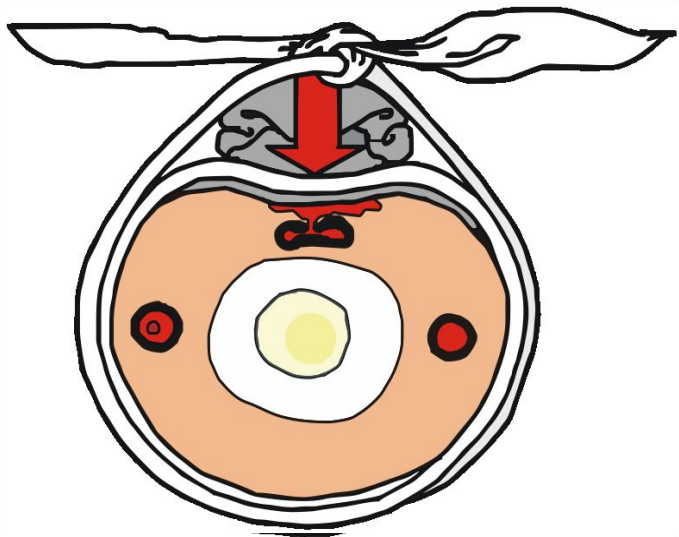
останавливают:

- тугой фиксирующей повязкой
- давящей повязкой с тампонадой раны

Давящая повязка с тампонадой раны при венозном кровотечении



- Обработать края раны
- Закрыть рану стерильной салфеткой
- Наложить поверх салфетки тампон (туго скрученный валик из бинта или ткани) по размерам соответствующий ране
- Вдавливать тампон в рану до прекращения кровотечения
- Туго прибинтовать тампон
- Обеспечить неподвижность травмированной области



Остановка венозного кровотечения

Company

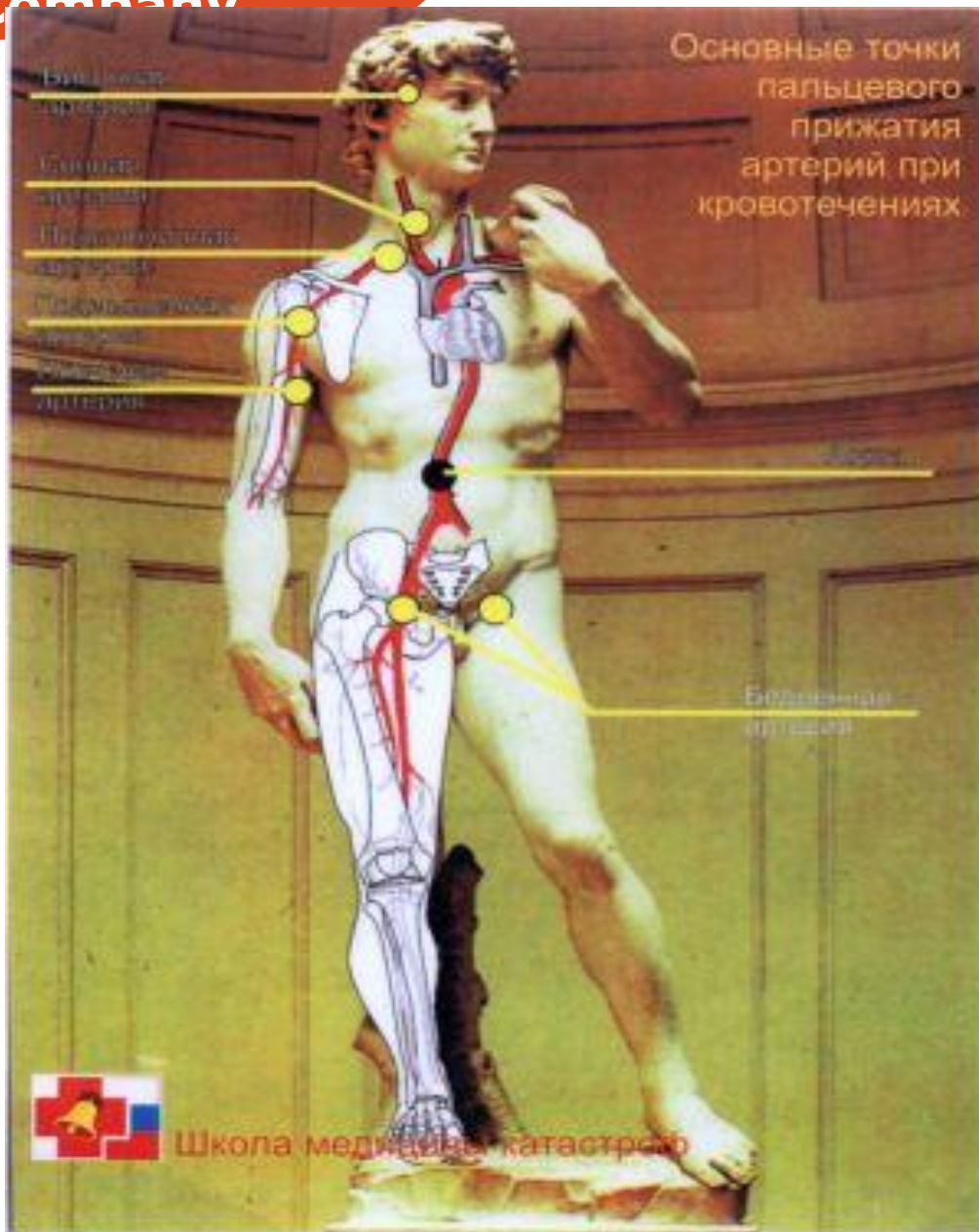
LOGO



Наложение давящей повязки с тампонадой

При открытых переломах не выполнять !

Точки прижатия артерий



- височная
- нижнечелюстная
- сонная
- подключичная
- подмышечная
- плечевая
- бедренная

Артериальное кровотечение останавливают в 2 этапа

1 этап

пальцевое прижатие
поврежденной артерии к
костному выступу выше
места кровотечения



2 этап

в зависимости от силы кровотечения, места и характера повреждения используется

Company
LOGO



- тугая повязка
- давящая повязка с тампонадой раны
- максимальное сгибание конечности в суставе
- наложение жгута

Жгут накладывается

Company
LOGO

- при сильных артериальных кровотечениях
 - травматических ампутациях
 - синдроме длительного сдавления
 - Жгут накладывается **летом 1 час** и зимой на 1/2 часа.
- на шею
 - на плечо
 - на бедро
 - на одежду или подкладку
 - выше места ранения, как можно ближе к ране

Этапы наложения жгута

Сопрану



- Жгут подводят под поврежденную конечность и растягивают
- Не уменьшая натяжения, затягивают вокруг конечности 2-3 витка (один на край другого)
- Концы закрепляют
- Прикрепляют записку о времени наложения
- Обеспечивают неподвижность поврежденной конечности

Импровизированные жгут

Company
LOGO



Сердечно-легочная реанимация

Основные критерии оценки состояния пострадавшего

Company
LOGO

- Поведение и сознание
- Наличие внешних повреждений
- Окраска кожных покровов и слизистых оболочек
- Характер и частота дыхания
- Состояние пульса

Признаки жизни

Company
Logo

- наличие сердцебиения
- наличие пульса на артериях
- наличие дыхания,
- наличие реакции зрачка на свет



Оценка пульса

Company

LOGO

Оценка дыхания



Слышать. Чувствовать.
Видеть.

Если пострадавший без сознания, но есть признаки жизни

Company
LOGO

1. Положите пострадавшего на бок.
2. Обеспечьте приток свежего воздуха.
3. Придайте ногам возвышенное положение.
4. Протрите лицо и шею прохладной водой.



Пострадавшего с самостоятельным дыханием и сердечной деятельностью, но находящегося в бессознательном состоянии уложить в безопасное положение

Если пострадавший без сознания и без признаков жизни:

Company

LOGO

- отсутствие сознания,
- прекращение дыхания ,
- отсутствие пульса на сонных и бедренных артериях,
- кожные покровы с землистым оттенком,
- зрачки широкие (во всю радужку), на свет не реагируют.

Сердечно-легочная реанимация

Company
LOGO

- закрытый массаж сердца
- искусственное дыхание

Алгоритм действий при сердечно-лёгочной реанимации

Company
LOGO

1. Отметить время, вызвать «скорую помощь»,
2. Уложить на твёрдую поверхность, поднять
НОГИ

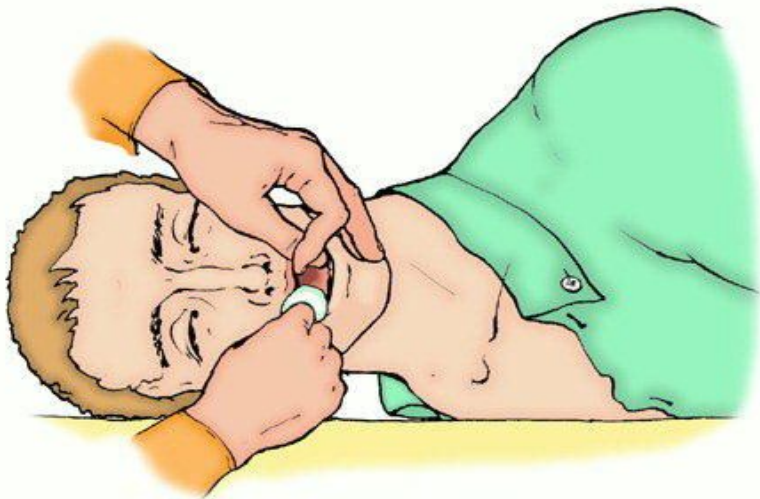


Алгоритм действий при сердечно-лёгочной реанимации

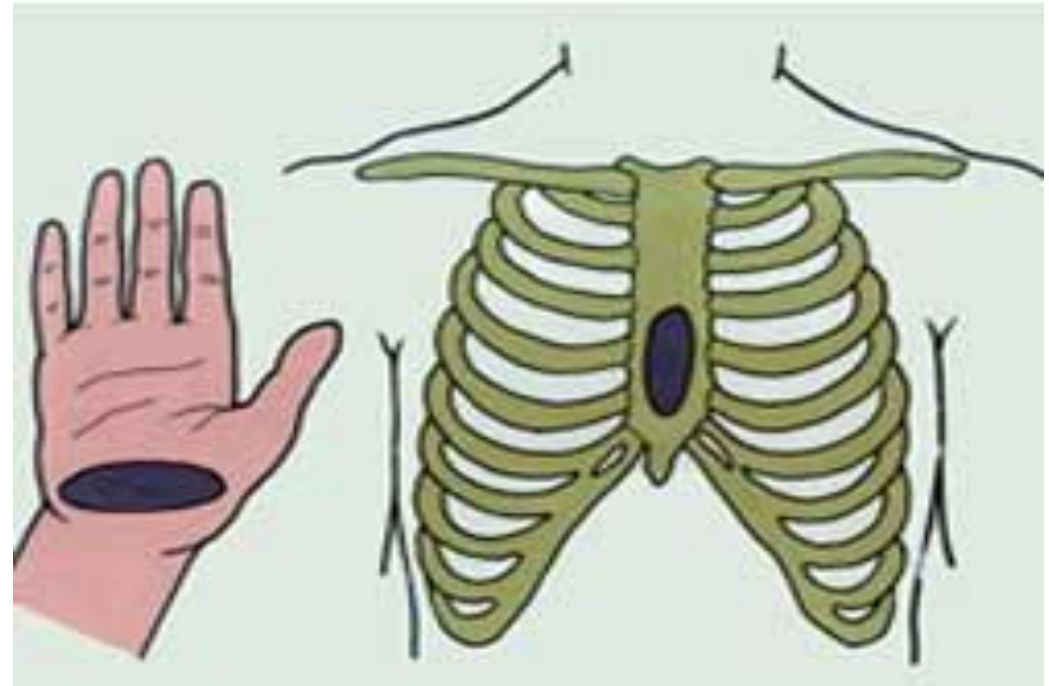
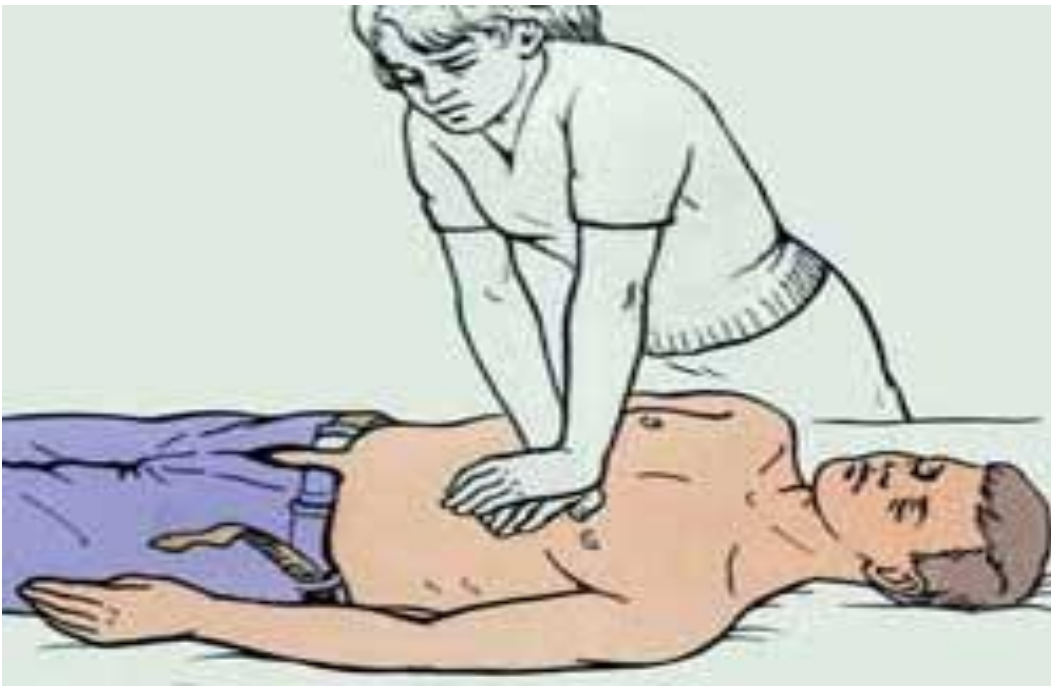
Company
LOGO

3. Освободить полость рта и выполнить тройной приём Сафара:

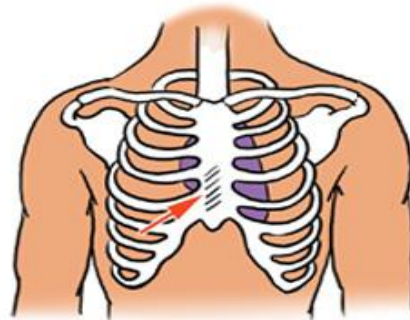
- запрокинуть голову,
- выдвинуть вперёд нижнюю челюсть,
- слегка приоткрыть рот.



4. Приступить к сердечно-легочной реанимации соотношение между ЗМС и ИД - 30:2



- Рекомендуемая частота компрессий – не менее 100 в мин., частота вдохов – 2 вдоха в 6 сек. Глубина компрессий – не менее 4-5 см.





Спасибо за внимание!