



# ИСТОРИЯ ОБУЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА СРЕДНЕМ УРАЛЕ

ПОВРЕЖДЕНИЯ.

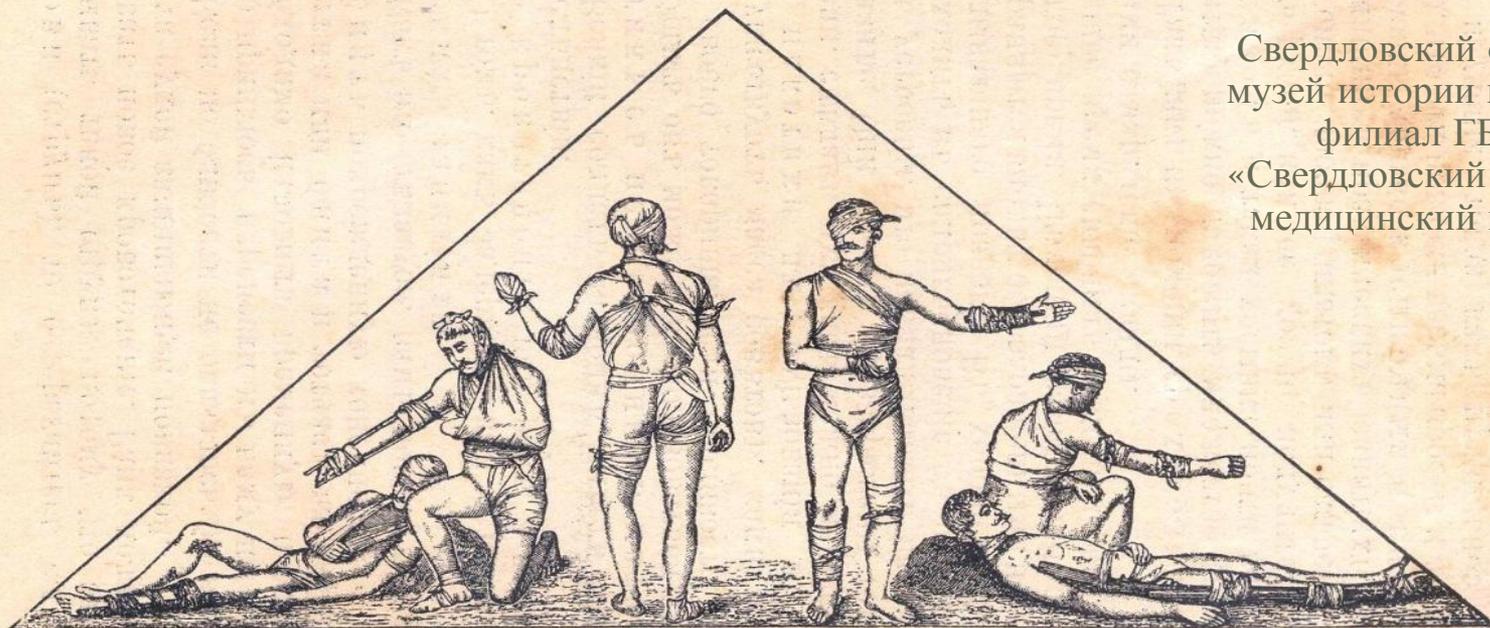


Рис. 17.

Треугольный перевязочный платок проф. Э с м а р х а,

Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»

# 12 сентября 2020 года - Всемирный день оказания первой помощи

**Первую медицинскую помощь** определяют как комплекс экстренных медицинских мероприятий, проводимых внезапно заболевшему или пострадавшему на месте происшествия и в период доставки его в медицинское учреждение.

## ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

### ПРИ УТОПЛЕНИИ

**Способы транспортировки утопающего**

Чтобы утопающий не смог совершить действия самоубийства, подталкивать к нему руки снизу. При транспортировке пострадавшего важно, чтобы его голова находилась над водой и не была бы дышащей.



**Порядок действий после извлечения пострадавшего из воды**

С пострадавшего снять мокрую одежду. Если на его сознание, то сразу доставить в пункт помощи, перенести его в сухую одежду, дать ему теплые напитки (горячий чай).

Если пострадавший без сознания, то выложить его на спину и надавить на живот. Затем положить его на спину согнутой конечностью живота и, закрыв глаза, надавить на спину и грудь, сделать выдох из желудка и легких.

При необходимости сразу приступить к искусственному дыханию и непрямому массажу сердца.



### ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

**Виды кровотечений**

**Артериальное**  
Кровь ярко-красного цвета. Вытекает пульсирующей струей.

**Венозное**  
Кровь тёмно-красного цвета. Вытекает медленной струей.

**Капиллярное**

**Точки ладьевого прижатия артерий**

**Способы остановки кровотечения**

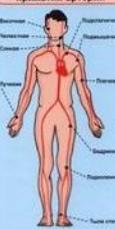
Большое артериальное кровотечение останавливают пальцевыми прижатиями артерий, а затем накладывают жгут (кагут).

В случае артериального кровотечения, подложить материал (палец, носовой платок, ватный диск и т.д.).

Можно использовать жгут.

Венозные и капиллярные кровотечения останавливают наложением давящей стерильной повязки.

Положить салфетку.



### НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

**Порядок действий**

Пострадавшего уложить спиной на твердую поверхность, расстегнуть поясный ремень, или шарфик. Стегивающие верхнюю часть живота. Присутствие в помещении человека, умеющего оказывать первую помощь.

**Техника массажа**

Если на высоте обморока пострадавшего положить голову назад на несколько минут, уложить на спину, положить на голову валик, положить на грудь руку, вывернутую в локтевом суставе.

Использовать тыльную сторону ладони, уперевшись пальцами в 18-й рёберный дуг.

**Среднелетальный ритм** — 60-70 толчков в минуту.



**Примечание и особенности при выполнении массажа**

Передний массаж сердца сочетают с искусственным дыханием. При оказании помощи детям, особенно младшего детского возраста в легких пострадавшего с 18-летним не грудную. Если человек, оказывающий помощь, не один, то один делает один из массажных движений, а второй — массаж на грудную клетку в 18-й рёберный дуг.



### СПОСОБЫ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

**Порядок действий**

Уложить пострадавшего на спину на жесткую поверхность. Пальцы, обернутые в ткань, очистить ему полость рта. Под плечи подложить валик, голову запрокинуть назад. Присутствие в искусственному дыханию.

**Способ "изо рта в рот"**

Рот пострадавшего закрывают платком или марлей. Спин на выдохе, одну руку накладывают над шеей пострадавшего, а другую — под подбородок, и другим способом на рот. Делать выдох в пострадавшего, глубоко вдыхая воздух. Затем выдохе закрыть свою губы на рот пострадавшего и сделать очередной выдох.

**Важно**

Ритм — 16-18 вдохов в минуту.

**Важно**

Видео приемы, и другие методы оказания первой помощи.

**Способ по Сильвестру**

При этом способе пострадавшего положить на спину. При этом в подбородок вставить локтевой сустав. Руку запрокинуть в сторону.

**Важно**

При выдохе выдохнуть, одну из рук пострадавшего и пальцы зажать на носу. При этом в подбородок вставить локтевой сустав.

**Важно**

Ритм — 16-18 вдохов в минуту.



### ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

**Виды переломов**

**Закрытый**

**Открытый**

**Задачи первой помощи**

• Борьба с шоком, болью, кровотечением  
• Предустановка ортогонального переломного сегмента руки  
• Имобилизация поврежденной конечности  
• Подготовка больного к эвакуации

**Имобилизация переломов**

**Важнейшая часть**

**Кости тела**

**Положение** — на спине

(на высоте пострадавшего укладывают на живот, накрывая над плечом и тазом валик)

**Важно**

При иммобилизации конечности обязательно обеспечивать для суставов, расположенных выше и ниже перелома.

Для иммобилизации используют специальные шины, а также подручные средства (доски, палки, лыжи, доски, трости, ветки и т.д.)



### ПРИ ШОКЕ И ОБМОРОКЕ

**Шок**

**Обморок**

**Шок** — физиологическое состояние, которое возникает при остром нарушении кровоснабжения головного мозга.

Характерные признаки: внезапная слабость, тошнота, головокружение, потемнение в глазах и потеря сознания.

Первая помощь. Больного уложить, приложить валик, обеспечить от спящей одежды, чтобы избежать притока воздуха. Обработать нос и грудь марлевой ватой, дать понемногу подслащенный спирт, уксус, чай, кофе (за исключением детей).

**Обморок** — кратковременная потеря сознания, возникающая при остром нарушении кровоснабжения головного мозга.

Характерные признаки: внезапная слабость, тошнота, головокружение, потемнение в глазах и потеря сознания.

Первая помощь. Больного уложить, приложить валик, обеспечить от спящей одежды, чтобы избежать притока воздуха. Обработать нос и грудь марлевой ватой, дать понемногу подслащенный спирт, уксус, чай, кофе (за исключением детей).

**Шок** — физиологическое состояние, которое возникает при остром нарушении кровоснабжения головного мозга.

Характерные признаки: внезапная слабость, тошнота, головокружение, потемнение в глазах и потеря сознания.

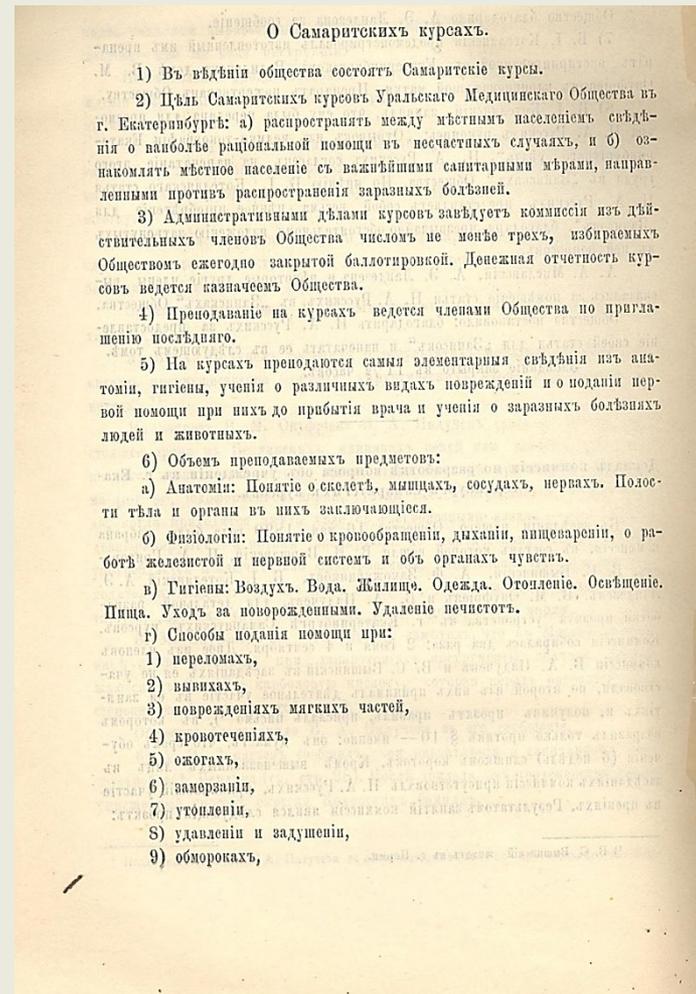
Первая помощь. Больного уложить, приложить валик, обеспечить от спящей одежды, чтобы избежать притока воздуха. Обработать нос и грудь марлевой ватой, дать понемногу подслащенный спирт, уксус, чай, кофе (за исключением детей).



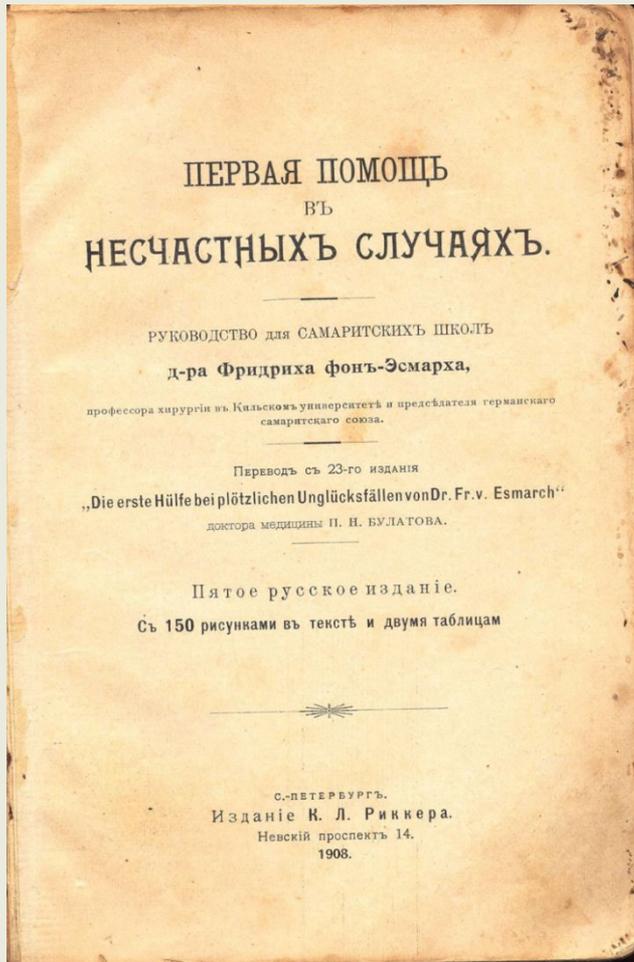
# Уральское медицинское общество - инициаторы обучения населения оказанию первой помощи в нашем регионе

**17 апреля 1890 года** на первом публичном заседании Уральского медицинского общества секретарь общества **Б. О. Котелянский** внес на обсуждение вопрос об устройстве в Екатеринбурге самаритских курсов, которые имели бы своей задачей распространение в публике сведений о приемах подачи первой помощи в несчастных случаях.

В виду серьезности и новизны дела общество постановило предварительно ознакомиться с подробностями устройства курсов, после чего обсудить вновь на следующем заседании.



# Самаритские школы



**В самаритских школах,** впервые открытых в г. Киле в 1881 году, читали лекции о строении человеческого тела, о главнейших функциях отдельных органов и мерах, принимаемых при внезапных несчастных случаях до прибытия врача.

Каждый член общества, прослушавший курс школы, участвовавший в практических занятиях, имел право сдать экзамен, после чего получал диплом на звание самаритянина, возлагавшее на него обязанность подавать первую помощь бесплатно.

# Самаритские курсы в Екатеринбурге

**16 мая 1890 года** на заседании недавно созданного Уральского медицинского общества была избрана комиссия для детальной разработки проекта устройства Самаритских курсов в Екатеринбурге.

**19 марта 1891 года** были утверждены правила организации и работы 6-недельных курсов.

На заседании **18 января 1899 года** было объявлено, что губернская земская управа утвердила специальный знак для лиц окончивших Самаритские курсы. Носить его следовало на часовой цепочке в виде брелока.



## Борис Осипович Котелянский – инициатор организации Самаритских курсов в г. Екатеринбурге



Борисъ Осиповичъ Котелянскій.  
Секретарь Уральского Медицинскаго Общества, въ г. Екатеринбургѣ.  
† 20 Апрелья 1892 г.

**Известный уральский врач и крупный общественный деятель, врач Екатеринбургского родильного дома (с 1885 г.).**

Являлся организатором Самаритянских курсов, библиотекарем Уральского общества любителей естествознания (УОЛЕ), секретарем Уральского медицинского общества (УМО). Участник съездов врачей Екатеринбургского уезда. Освещал медицинские проблемы в «Екатеринбургской неделе».

В 1893 г. в журнале «Мир божий» была опубликована повесть Д. Н. Мамина-Сибиряка «Жид», где прототипом образа врача Б. И. Левензона явился друг писателя врач Б. И. Котелянский.

Погиб в возрасте 32 лет, заразившись от больного во время ликвидации эпидемии тифа.

## популяризатор медицинских знаний среди населения

**7 августа 1918 года** – В. И. Ленин подписал декрет о деятельности и реорганизации Красного Креста.

**В 1925 году** все общества Красного Креста на добровольных началах объединились в Союз обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР.

**Май 1926 года** – начало организационной деятельности общества на Урале.

**1928 год** – создан Уральский областной Комитет РОКК. Председатель Н. О. Коган.



*Кружок Первой Помощи РОКК. 1928 г.  
СОМИМ. ОФ. 7751.*



Кружки первой помощи функционировали ежегодно и за период с 1928 по 1933 год в них получили подготовку 6070 человек из числа рабочих, учащихся, домохозяек.



Массовая санитарная подготовка населения, разработанная Обществом Красного Креста и Красного Полумесяца СССР, началась в 1934 году и включала две ступени: программу ГСО для взрослого населения и программу БГСО («Будь готов к санитарной обороне») для школьников.



Большую роль в осуществлении мероприятий Общества РОКК играли сандружины. К 1934 году по городу было сформировано 8 санитарных дружин, объединяющих в своих рядах 394 человека.

Члены дружин проходили программную подготовку, изучая политграмоту, военно-санитарную тактику, основы военно-химического дела, приемы оказания первой медицинской помощи.



*Учения РОКК. Свердловск. 1939 – 1941 гг.*



В 1938 году были организованы курсы подготовки санитаров. В их учебную программу входила политическая подготовка, овладение правилами ухода за больными, приемами первой медицинской помощи, в том числе в условиях боевой обстановки, транспортировки раненых и пораженных отравляющими веществами.



# Обучения навыкам первой медицинской помощи в борьбе с травматизмом



В послевоенное время Свердловский Исполком СОКК особое внимание уделял вопросам профилактики производственного, бытового и уличного травматизма. Санитарным формированиям Красного Креста вменялось в обязанность принимать участие в выявлении причин производственного травматизма, проводить разъяснительную работу, а также владеть приемами первой медицинской помощи.

# БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!

