

Организационно- правовые аспекты оказания первой ПОМОЩИ

Что такое «первая помощь»?

- Первая взаимно- и самопомощь
 - Первая медицинская помощь
 - Первая доврачебная помощь
 - Первая врачебная помощь
 - Квалифицированная медицинская помощь
 - Специализированная медицинская помощь
- Первая
помощь**

Первая помощь – это помощь пострадавшему, которая может быть оказана до прибытия **квалифицированной медицинской помощи** (медиками при исполнении служебных обязанностей)

Правовые основы оказания первой помощи

- Уголовный кодекс ст.124 и ст. 125
- Основы законодательства об охране здоровья граждан ст.19
- Приказ Минздравсоцразвития России №353н от 17 мая 2010г. «О первой помощи» (отменен)
- Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

В соответствии с приложением к приказу МЗ РФ №477н от 04.05. 2012г.

1. Мероприятие по оценки обстановки.....
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь по закону или специальному правилу.
3. Определение наличия сознания у пострадавших
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определения признаков жизни у пострадавшего.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации.....
6. Мероприятие по поддержанию проходимости дыхательных путей.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний , угрожающих их жизни и здоровью.
9. Придание пострадавшему оптимального положения.
10. Контроль состояния пострадавшего.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи.....

Основная задача оказания первой помощи



Поддержание жизнедеятельности пострадавшего до приезда специалистов

Ситуационная задача

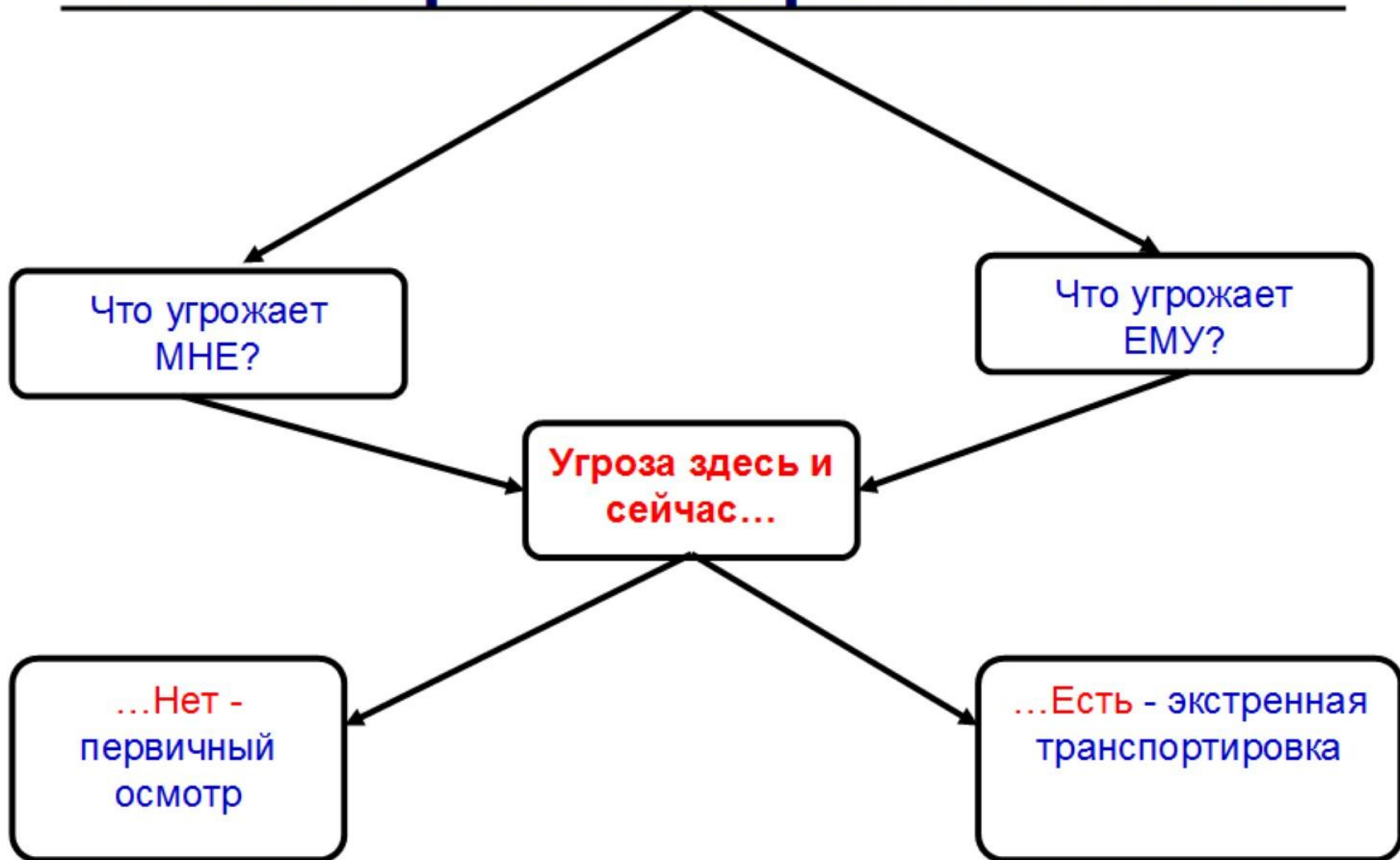


Вы идете по улице и вдруг видите на земле лежит мужчина в неестественной позе. Ваши действия?

Алгоритм первой помощи

1. Осмотр места происшествия
2. Первичный осмотр пострадавшего
3. Вызов специалистов
4. Вторичный осмотр

1. Осмотр места происшествия



Алгоритм первой помощи

1. Осмотр места происшествия
2. Первичный осмотр пострадавшего
3. Вызов специалистов
4. Вторичный осмотр

ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ: РЕБЕНОК

Оцените состояние ребенка

1 Проверьте реакции на внешние раздражители

- Осторожно потеревите ребенка
- Позовите его по имени
- Ущипните его

Осторожно потеревите ребенка



2 Позовите кого-нибудь на помощь

3 Освободите дыхательные пути

- Удалите инородные тела изо рта ребенка
- Положите 2 пальца под подбородок и поднимите нижнюю челюсть
- Другую руку положите ребенку на лоб и отклоните его голову назад



Загляните ребенку в рот

Поднимите подбородок

Отклоните голову назад

4 Проверьте наличие дыхания

- Прислушайтесь к дыханию
- Попробуйте ощутить его щекой
- Двигается ли грудная клетка?
- Проверьте дыхание 5 сек.



Прислушайтесь к дыханию

ЕСЛИ ребенок не дышит, сделайте 5 вдуваний воздуха, см. с. 26.

ОБХВАТИТЕ губами рот ребенка и вдувайте в его легкие воздух



ПОСМОТРИТЕ, есть ли движения грудной клетки

ПРИБЛИЗИТЬСЯ щекой ко рту

5 Проверьте наличие пульса

- Поддерживайте запрокинутую голову ребенка
- ~~Нащупайте на боковой стороне шеи самую крупную мышцу~~
- Поместите 2 пальца в углубление спереди от этой мышцы и слегка нажмите пальцами

~~Прощупайте шею на шее~~



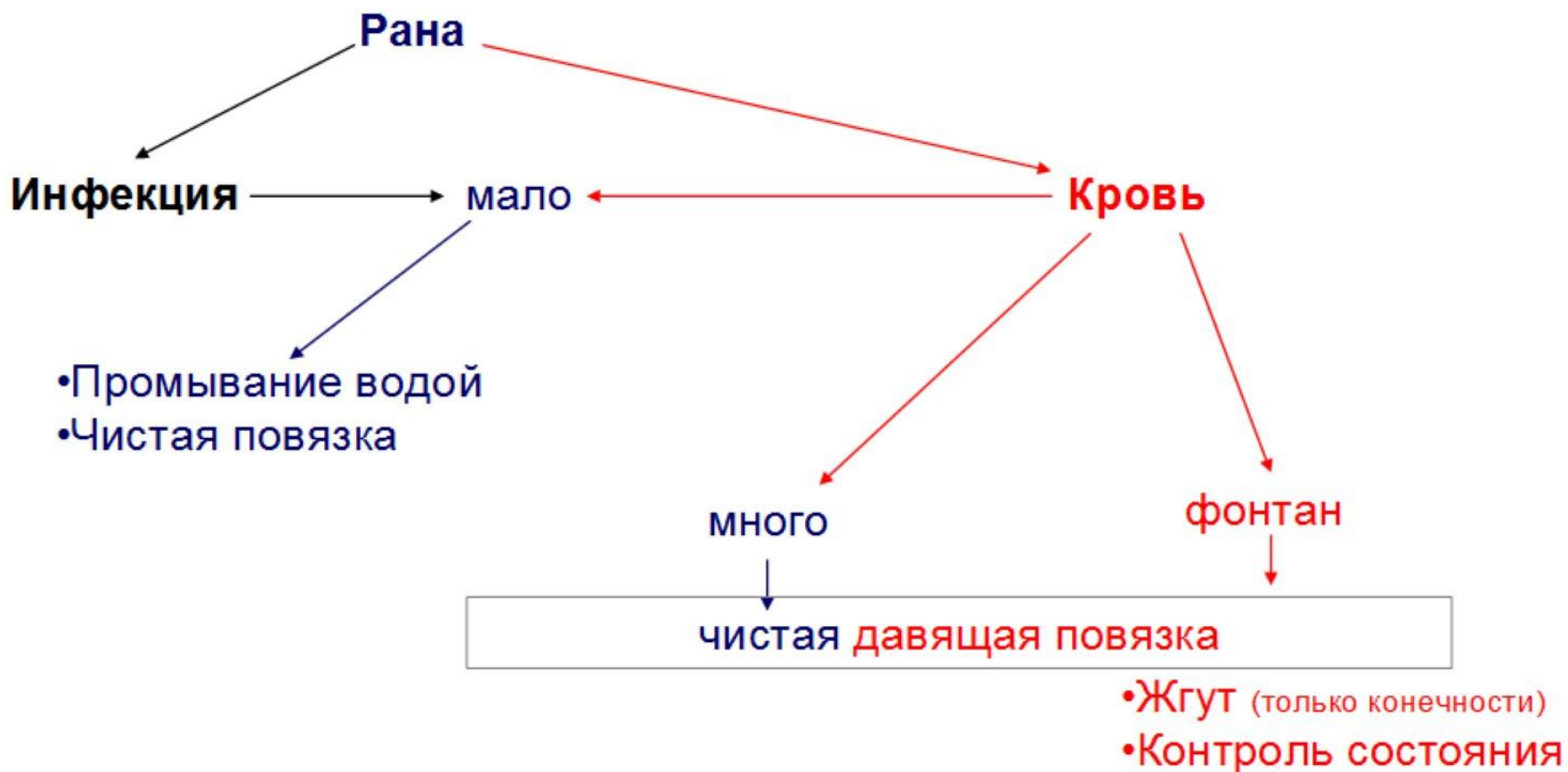
2. Первичный осмотр пострадавшего



Восстановительное положение



Раны и кровотечения



Алгоритм первой помощи

1. Осмотр места происшествия
2. Первичный осмотр пострадавшего
3. Вызов специалистов
4. Вторичный осмотр

3. Вызов специалистов



Вызов 03

Что?

Краткая формулировка происшедшего

Где?

Точный адрес или ориентиры места происшествия, пути подъезда

Как?

Описание:
количество пострадавших, пол, примерный возраст, характер травм или заболевания, контактный телефон для связи

Алгоритм первой помощи

1. Осмотр места происшествия
2. Первичный осмотр пострадавшего
3. Вызов специалистов
4. Вторичный осмотр

4. Вторичный осмотр



1. Восстановительное положение
2. Осмотр и опрос пострадавшего
3. Обработка ран и травм
4. Опрос свидетелей
5. Контроль состояния

1. Восстановительное положение
2. Опрос свидетелей и осмотр пострадавшего
3. Обработка ран и травм
4. Контроль состояния



ABC-
алгоритм:
Airway-
Breathing-
Circulation



| | |
|-----|---|
| «А» | Если дыхательные пути непроходимы – очистить полость рта и ротоглотку пальцем, выдвинуть нижнюю челюсть, применить прием Хаймлиха (Геймлиха), сделать 2 пробных вдоха |
| «В» | Если нет дыхания – начинайте искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос» |
| «С» | Если нет пульса – начинайте сердечно-легочную реанимацию с соотношением массаж / дыхание = 30:2 |
| | Если есть кровотечение – принять меры к его остановке |

«А» – причины нарушения проходимости дыхательных путей

| | |
|--|--|
| Запавший язык | Наиболее частая причина обструкции верхних дыхательных путей у пациентов без сознания |
| Инородное тело | Аспирированная пища, кровь, обломки зубов, зубных протезов, частицы почвы и т.д. |
| Травма | Непосредственная травма гортани или шеи с последующим отеком |
| Отек подсвязочного пространства | Термический или химический ожог, анафилаксия |

«А» – восстановление проходимости дыхательных путей

Если инородное тело

видимое инородное тело
пальцами удалить
инородные тела из
ротоглотки

Подавился

Поперхнулся



Стимулируем к откашливанию
(медленный вдох - резкий выдох)



Подавился совсем



Метод Хаймлиха:

- стоя
- лежа



«В» – восстановив проходимость дыхательных путей приступают к искусственному дыханию



**Длительность
одного вдоха
не более 1-2
секунд**

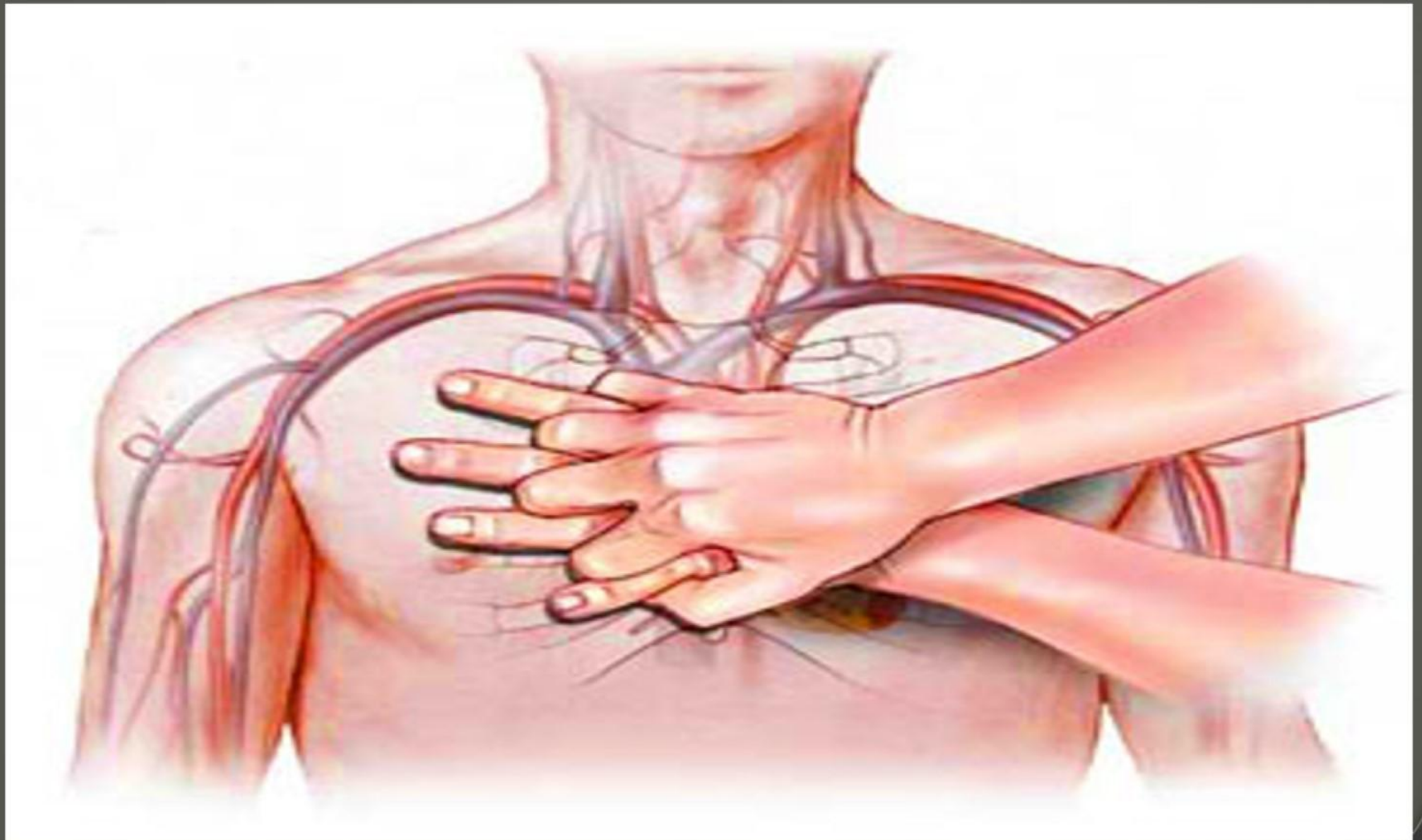


**Выдох
пассивно**

«С» – при отсутствии пульса на магистральных сосудах приступают к непрямому массажу сердца

- Пострадавший лежит на спине на твердой поверхности**
- Основание левой ладони помещают на нижнюю треть грудины, на 2 см выше мечевидного отростка**
- Основание правой ладони помещают сверху, подняв пальцы так, чтобы они не касались ребер**
- Надавливать на грудину строго вертикально, опуская ее примерно на $\frac{1}{3}$ толщины грудной клетки**

Положить руки на центр
грудины



Основные реанимационные мероприятия



Противопоказаний для СЛР – нет

Прекратить проведение СЛР следует, если:

- Ваша безопасность под угрозой
- Сердце пострадавшего начало биться
- Вы не в состоянии продолжать из-за усталости
- Прибыл другой спасатель и готов вас сменить
- Выявлены признаки биологической смерти



Ситуационная задача



Вы идете по улице и вдруг видите на земле лежит мужчина в неестественной позе. Ваши действия?