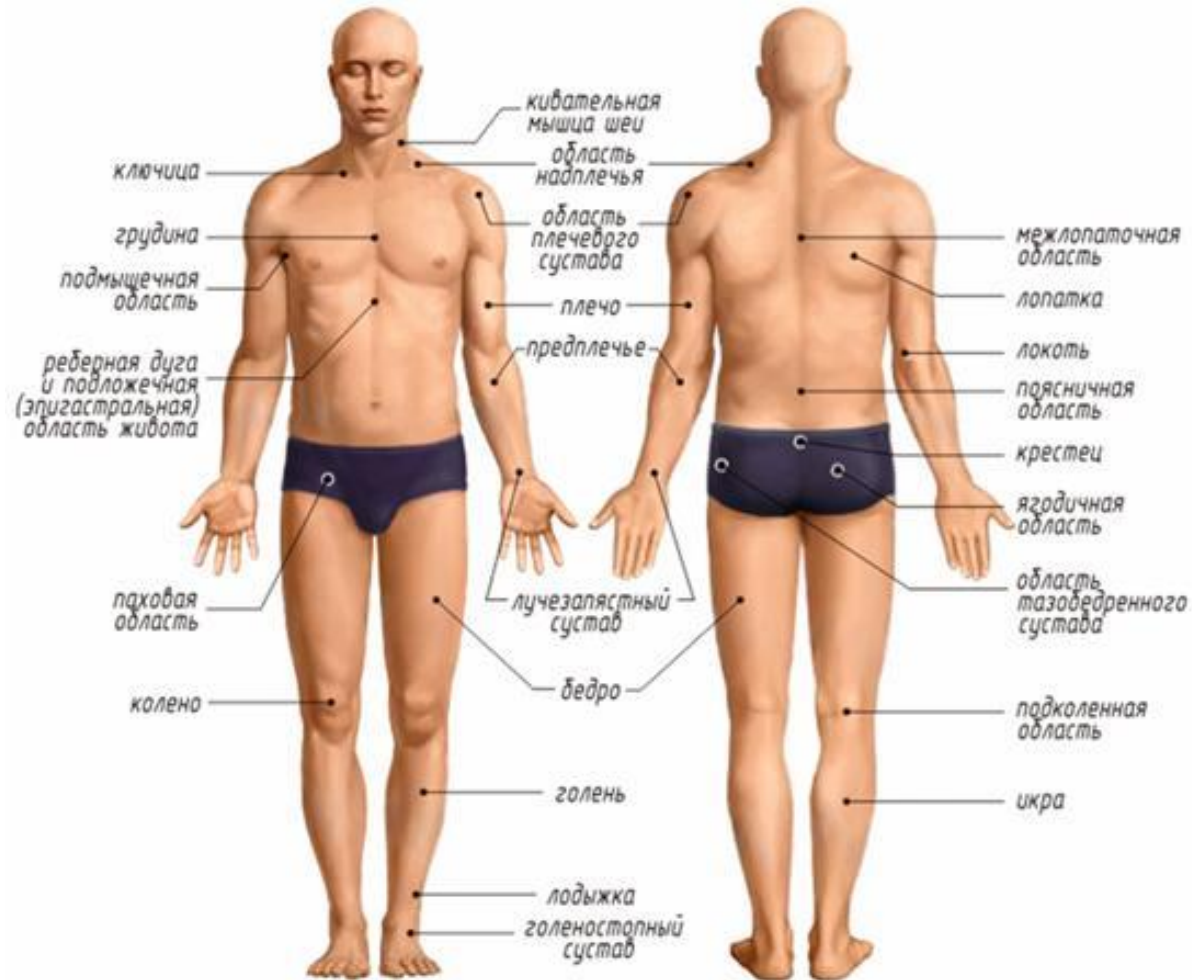


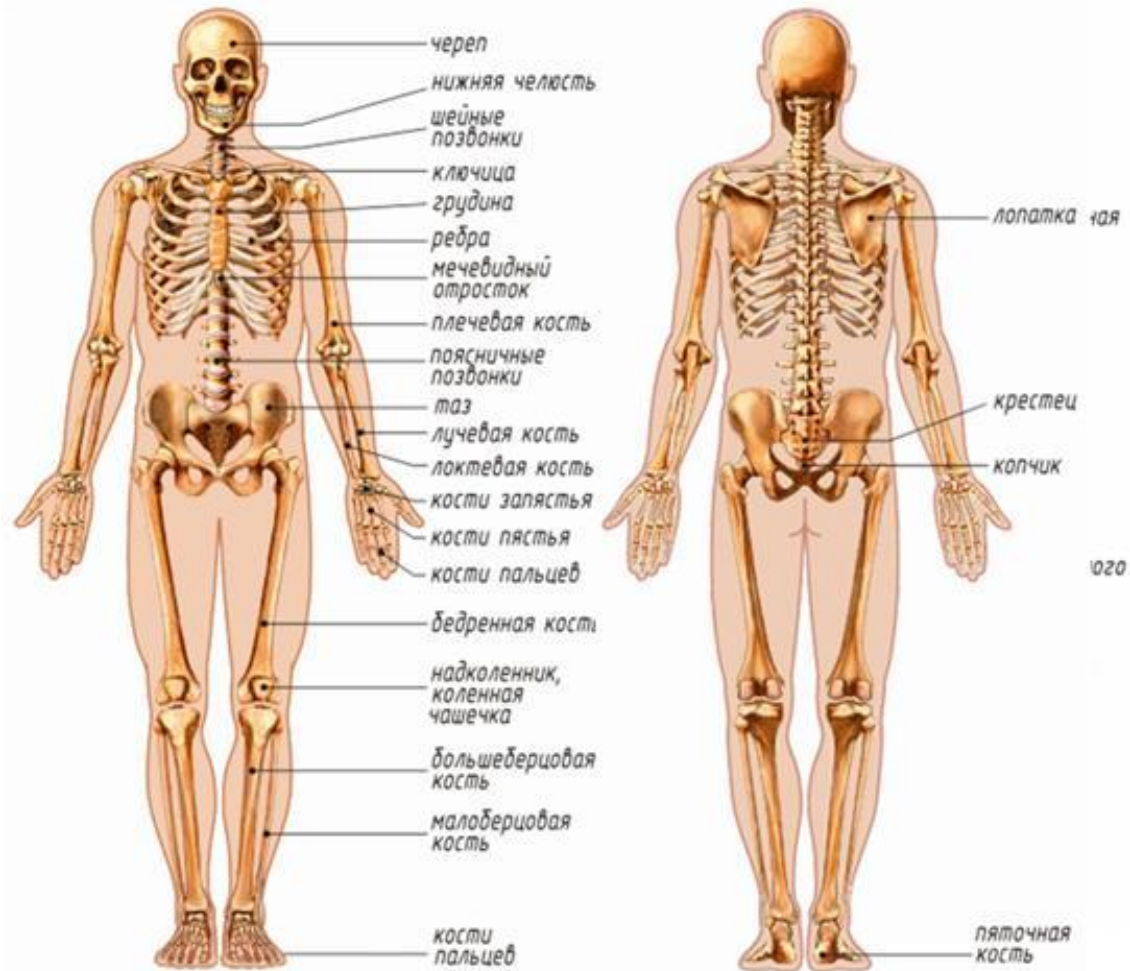
Краткие анатомо- физиологические сведения



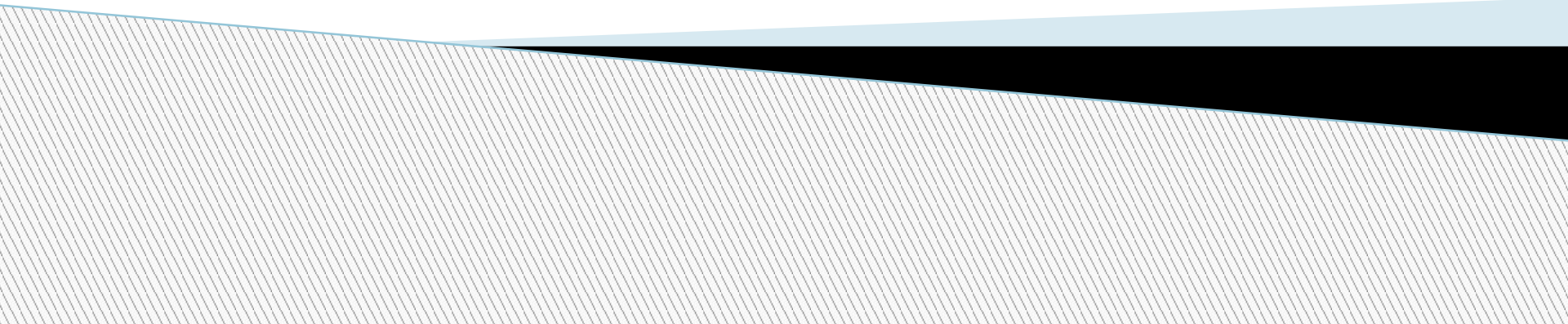
Костно-мышечная система человека



Костно-мышечная система человека



Организационно- правовые аспекты первой ПОМОЩИ



Организация оказания первой помощи в Российской Федерации



Понятие первой помощи

... - это комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи.



Нормативно-правовая база

- ▣ **«Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ)**
- ▣ Статья 31. «Первая помощь»
- ▣ 1. Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью...
- ▣ **«Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ)**
- ▣ Статья 31. «Первая помощь»
- ▣ 4. Каждый гражданин вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

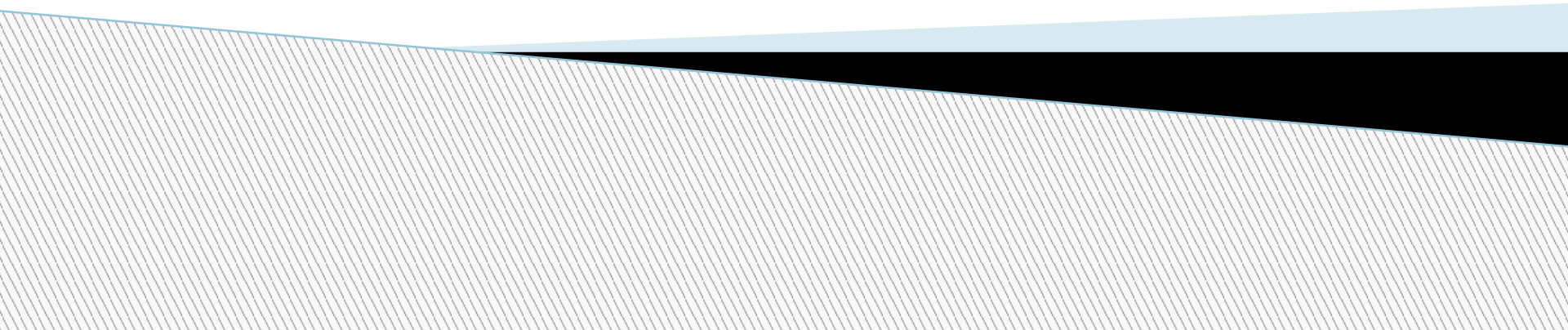
Ответственность

- Для лиц, обязанных оказывать первую помощь, предусмотрена ответственность за неоказание первой помощи (**ч. 1 ст. 12.27 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях**).
- В том случае, если гражданин заведомо оставил пострадавшего, находящегося в беспомощном состоянии без возможности получения помощи, в случаях, если виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние он может быть привлечен к уголовной ответственности (**ст. 125 «Оставление в опасности» Уголовного кодекса Российской Федерации**).

Освобождение от ответственности

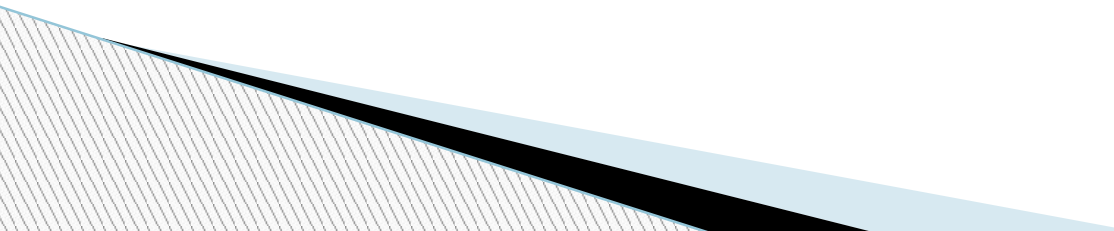
- Ст. 39 «Крайняя необходимость» УК РФ:
 - «1. Не является преступлением причинение вреда ... в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица ...»
- Ст. 2.7 «Крайняя необходимость» КоАП РФ:
 - « Не является административным правонарушением причинение лицом вреда ... в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица...»
- Ст. 1067 «Причинение вреда в состоянии крайней необходимости». «Гражданский кодекс Российской Федерации». Трактовка этой статьи не исключает возможности возмещения причиненного вреда

**Перечень состояний, при
которых оказывается
первая помощь, перечень
мероприятий по ее
оказанию**



**Приказ Минздравсоцразвития России
от 04.05.2012 N477н**

**«Об утверждении перечня состояний при которых
оказывается первая помощь и перечня мероприятий по
оказанию первой помощи»**

- 1.Отсутствие сознания
 - 2.Остановка дыхания и кровообращения
 - 3.Наружные кровотечения
 - 4.Инородные тела верхних дыхательных путей
 - 5.Травмы различных областей тела
 - 6.Ожоги...
 - 7.Отморожение...
 - 8.Отравления
- 

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи

- 1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий
- 2. Вызов скорой медицинской помощи
- 3. Определение наличия сознания у пострадавшего
- 4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего
- 5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни
- 6. Мероприятия 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 и оказание помощи
- 9. Придание пострадавшему оптимального положения тела
- 10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки
- 11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи

Современные наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи

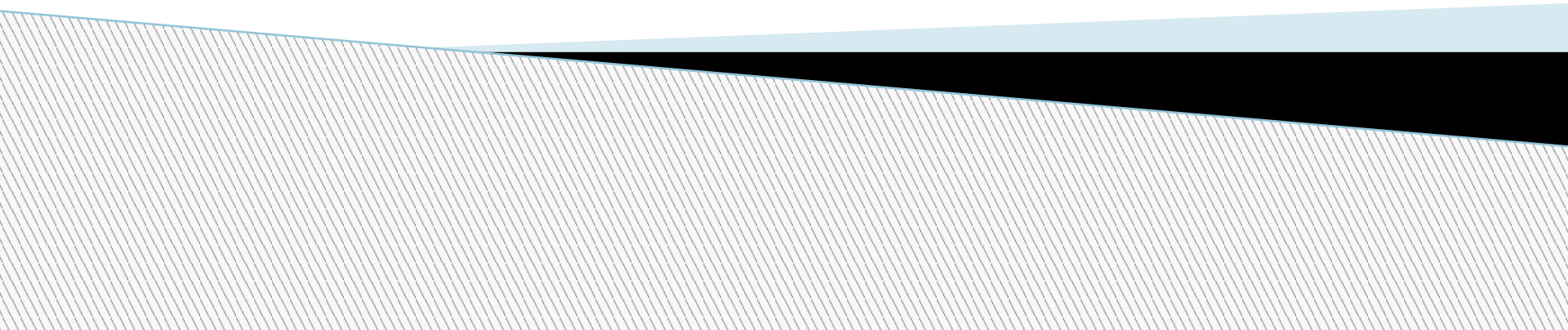


Состав аптечки

10 ноября 2020 года официально опубликован **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №1080н** «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)».

№	Содержание автомобильной аптечки «ФЭСТ»	Кол-во
1	Маска медицинская нестерильная одноразовая	2 шт.
2	Перчатки медицинские нестерильные, размером не менее М	2 пары
3	Устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот»	1 шт.
4	Жгут кровоостанавливающий для остановки артериального кровотечения	1 шт.
5	Бинт марлевый медицинский размером не менее 5 м x 10 см	4 шт.
6	Бинт марлевый медицинский размером не менее 7 м x 14 см	3 шт.
7	Салфетки марлевые медицинские стерильные размером не менее 16 x 14 см № 10	2 уп.
8	Лейкопластырь фиксирующий рулонный размером не менее 2 см x 500 см	1 шт.
9	Ножницы	1 шт.

**Оказание первой помощи
при отсутствии сознания,
остановке дыхания и
кровообращения**



Основные признаки жизни у пострадавшего

- наличие сознания
- самостоятельное дыхание
- кровообращение.

Причины нарушения дыхания и кровообращения

Заболевания

- Инфаркт, инсульт и тд

Внешнее воздействие

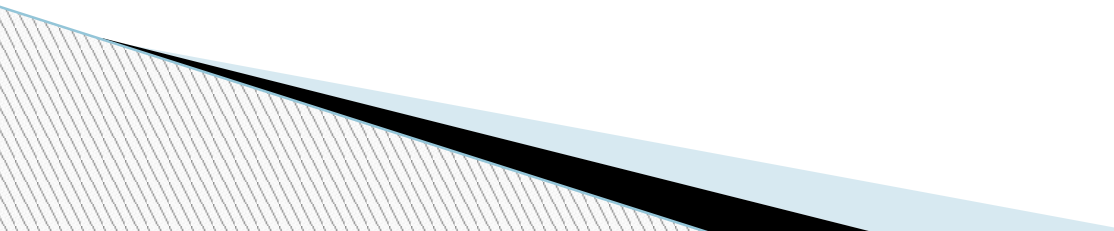
- Травма, поражение током и тд



СЛ

Д

Сердечно-легочная реанимация (регламент)

1. Оценка обстановки и обеспечению безопасных условий
 2. Определение наличия сознания у пострадавшего
 3. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего
 4. Вызов скорой медицинской помощи
 5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни
 6. Придание пострадавшему оптимального положения тела
 7. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки
 8. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи
- 

Оценка обстановки и обеспечению безопасных условий



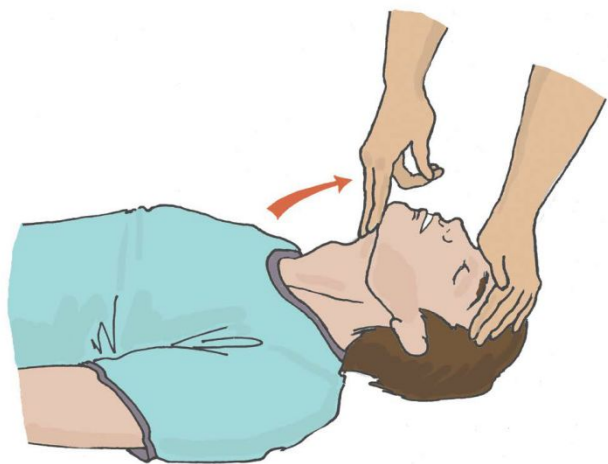
Определение наличия сознания у пострадавшего



С вами все в порядке?

Нужна ли вам помощь?

Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего



Открыть дыхательные пути

10 сек



Проверить дыхание+пульс



Вызов скорой медицинской помощи

«Человек не дышит. Вызывайте «скорую». Сообщите мне, что вызвали».



Информация, передаваемая при вызове:

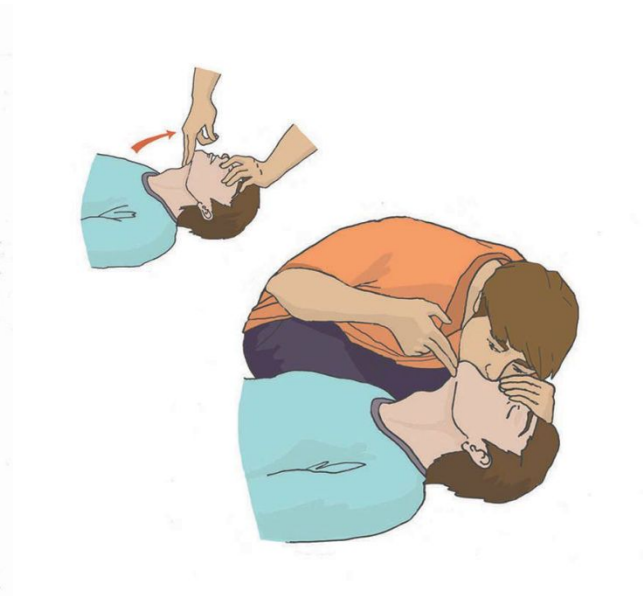
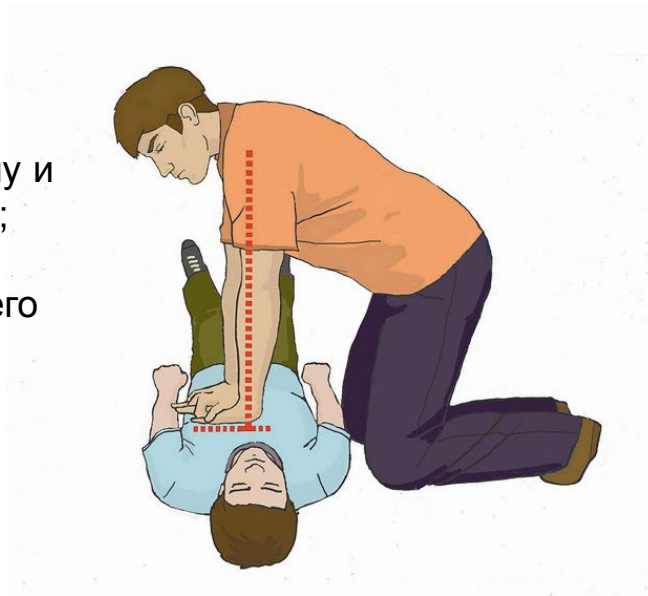
- место происшествия, что произошло;
- число пострадавших и что с ними;
- какая помощь оказывается.

Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни

1. Компрессия грудной клетки (непрямой массаж сердца)
2. Вентиляция легких

Возможные ошибки:

- неправильное соотношение надавливаний руками на грудину и вдохов искусственного дыхания;
- время между надавливаниями руками на грудину пострадавшего превышает 10 сек.



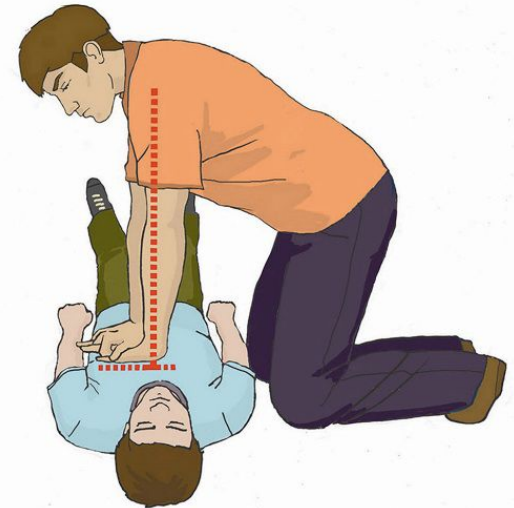
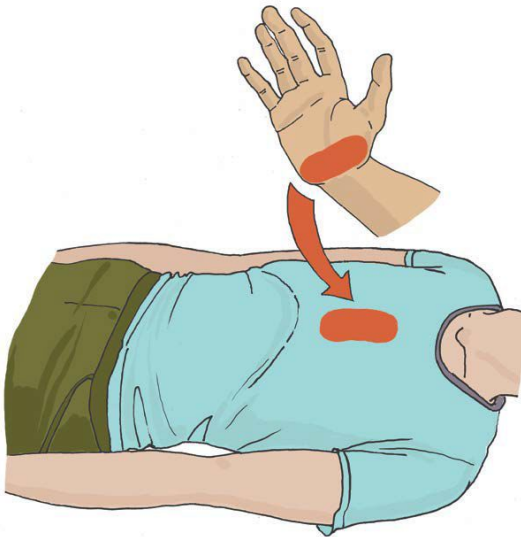
Компрессия грудной клетки

Параметры:

- Количество 30 раз
- Частота 2 раза в секунду
- Глубина до 6 см

Возможные ошибки:

- неправильное расположение рук
- недостаточная или избыточная глубина надавливаний
- неправильная частота,
- отсутствие полного поднятия грудной клетки после каждого надавливания



Самым распространенным осложнением СЛР является перелом костей грудной клетки (преимущественно ребер). Наиболее часто это происходит при избыточной силе давления руками на грудину пострадавшего, неверно определенной точке расположения рук, повышенной хрупкости костей у пострадавших Пожилого возраста.

Вентиляция легких

Параметры:

- Количество 2 раза
- Частота 1 выдох за 1-2 секунды
- Объем (свой нормальный вдох)

Возможные ошибки:

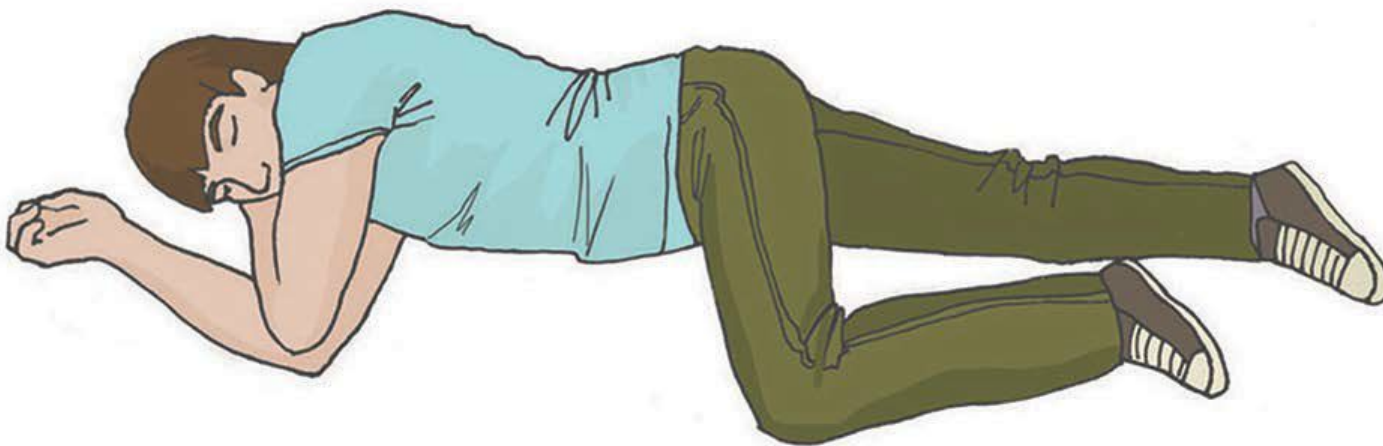
- недостаточное или неправильное открытие дыхательных путей,
- избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха

Заболевания, передающиеся через слюну:

- Вирусный менингит
- Гепатит и Вич (при крови)



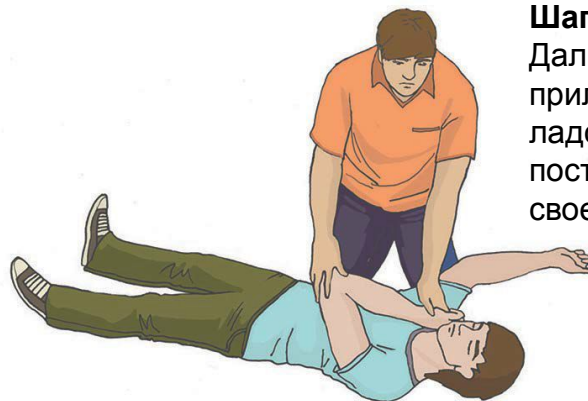
Придание пострадавшему оптимального положения тела (устойчивое боковое положение)



Придание пострадавшему оптимального положения тела (устойчивое боковое положение)



Шаг 1.
Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу



Шаг 2.
Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой.



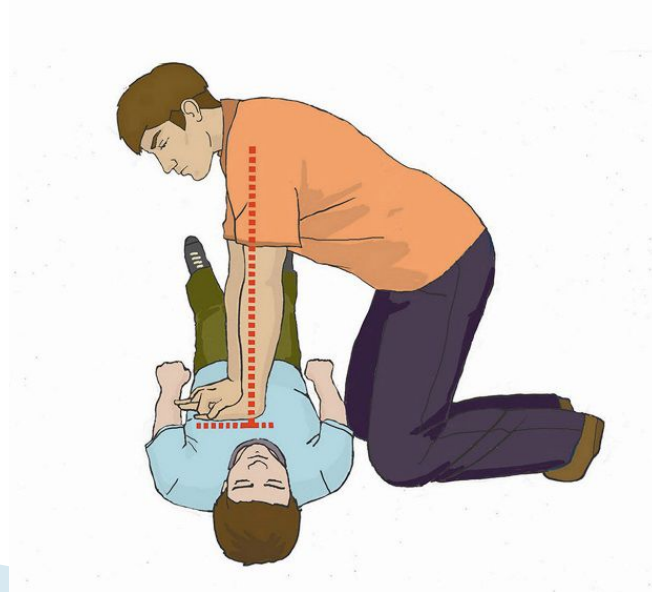
Шаг 3.
Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя и повернуть пострадавшего.



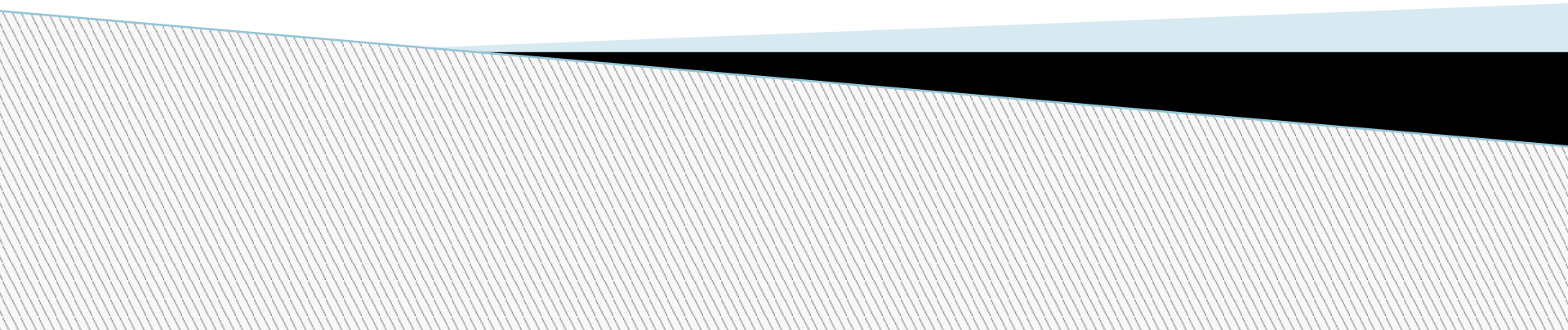
Шаг 4.
После поворота пострадавшего набок слегка запрокинуть его голову для открытия дыхательных путей и подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу.

Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации у детей

1. Компрессия грудной клетки у подростков на глубину 3-4 см
2. Компрессия у грудных детей 1 см, нажатие двумя пальцами
3. При вентиляции легких у грудных детей обхватывают и рот и нос одновременно
4. СЛР у грудных детей начинается с вентиляции легких, а затем компрессии грудной клетки




Оказание первой помощи при наружных кровотечениях



Виды кровотечения

- Венозное
- Артериальное
- Капиллярное
- Внутреннее
- Смешанное

Признаки острой кровопотери:

- резкая общая слабость;
 - чувство жажды;
 - головокружение;
 - мелькание «мушек» перед глазами;
 - обморок, чаще при попытке встать;
 - бледная, влажная и холодная кожа;
 - учащённое сердцебиение;
 - частое дыхание.
- 

Признаки различных видов наружного кровотечения

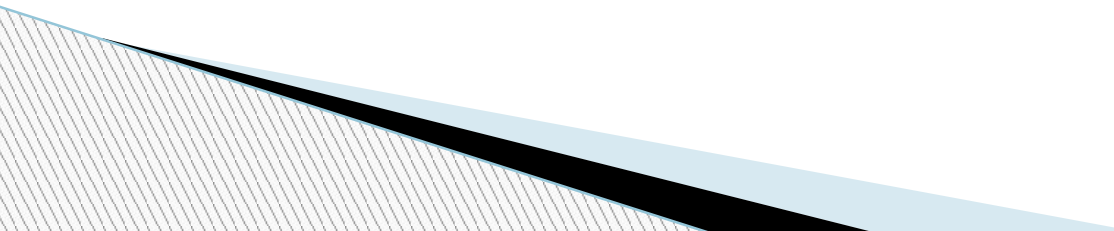
Артериальное

- пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего.

Венозное

- Характеризуются меньшей скоростью кровопотери, кровь темновишневая, вытекает «ручьём»

Способы временной остановки наружного кровотечения:

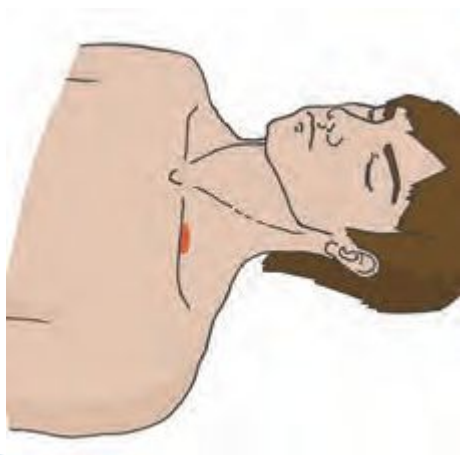
- 1. Пальцевое прижатие артерии.*
 - 2. Прямое давление на рану.*
 - 3. Наложение давящей повязки.*
 - 4. Максимальное сгибание конечности в суставе.*
 - 5. Наложение кровоостанавливающего жгута*
- 

Пальцевое прижатие артерии

Сонная артерия

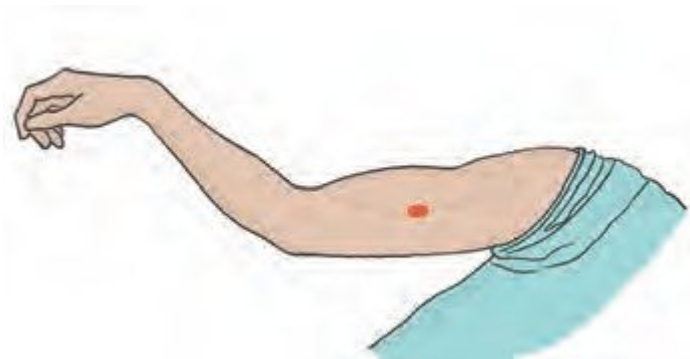


Подключичная артерия

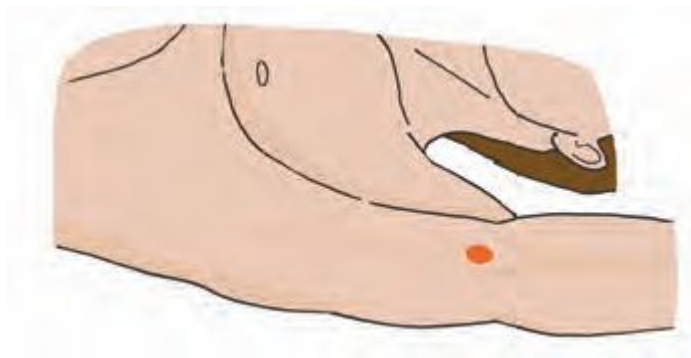


Пальцевое прижатие артерии

Плечевая артерия

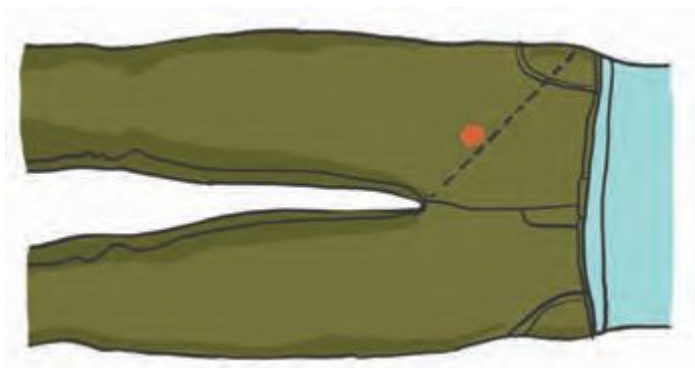


Подмышечная артерия



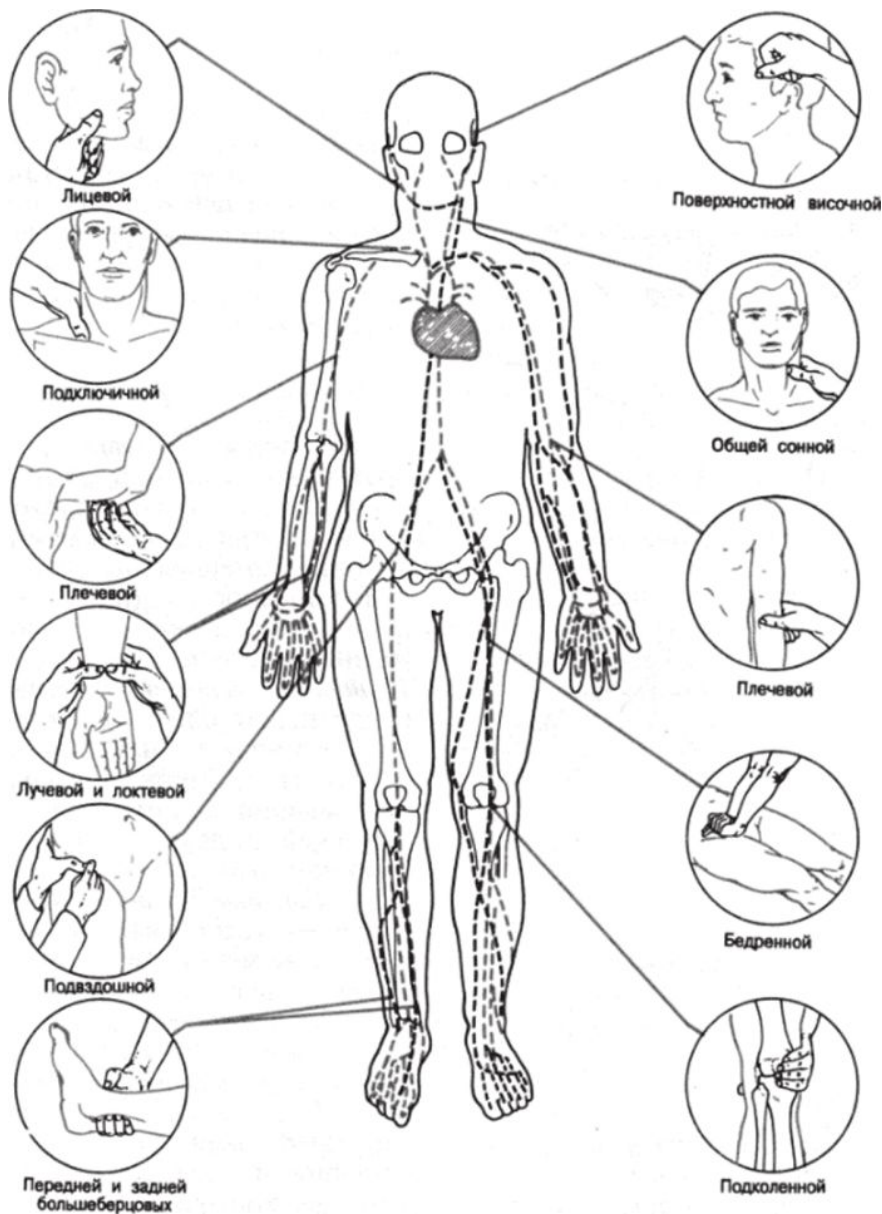
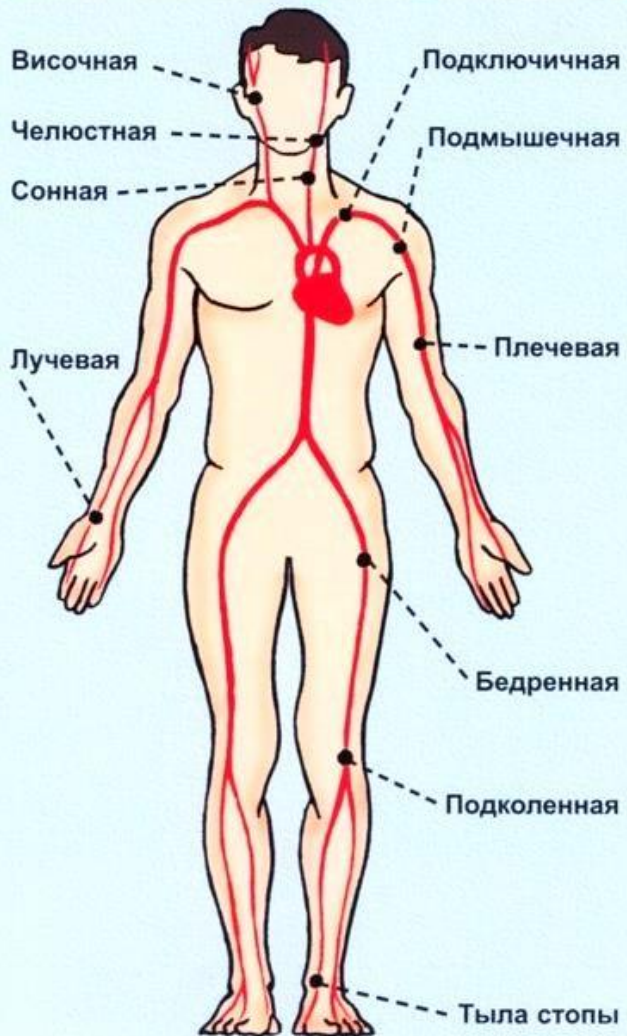
Пальцевое прижатие артерии

Подвздошная артерия



Пальцевое прижатие артерии

Точки пальцевого прижатия артерий



Прямое давление на рану

Рана закрывается стерильными салфетками или стерильным бинтом, после чего на область раны осуществляется давление рукой.



Наложение давящей повязки

Если повязка
начинает
пропитываться
кровью, то поверх нее
накладывают еще
несколько стерильных
салфеток и туго
прибинтовывают



Максимальное сгибание конечности в суставе



Для повышения эффективности в область сустава необходимо вложить 1-2 бинта или свернутую валиком одежду.



Наложение кровоостанавливающего жгута



Жгут Альфа

Наложение кровоостанавливающего жгута



Жгут Эсмарха

Наложение кровоостанавливающего жгута



Жгут Фэст

Наложение кровоостанавливающего жгута



Жгут спортивный

Наложение кровоостанавливающего жгута



Жгут венозный

Наложение кровоостанавливающего жгута

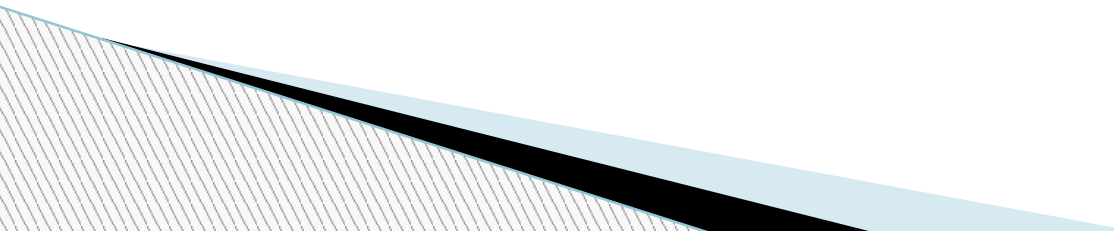


Жгут-турникет

Наложение кровоостанавливающего жгута



Наложение кровоостанавливающего жгута

- 1). Жгут следует накладывать только при артериальном кровотечении при ранении плеча и бедра.
 - 2). Жгут необходимо накладывать между раной и сердцем, максимально близко к ране. Если место наложения жгута приходится на среднюю треть плеча и на нижнюю треть бедра, следует наложить жгут выше.
 - 3). Жгут на голое тело накладывать нельзя
 - 4). Жгут не должен быть закрыт повязкой или одеждой, т.е. должен быть на виду.
 - 5). Точное время наложения жгута следует указать в записке, записку поместить под жгут.
 - 8). Максимальное время нахождения жгута на конечности не более 30 минут.
 - 9). После наложения жгута конечность следует иммобилизовать и термоизолировать доступными способами.
- 

Наложение кровоостанавливающего жгута

10). Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна, следует сделать следующее:

а) осуществить пальцевое прижатие артерии выше жгута;

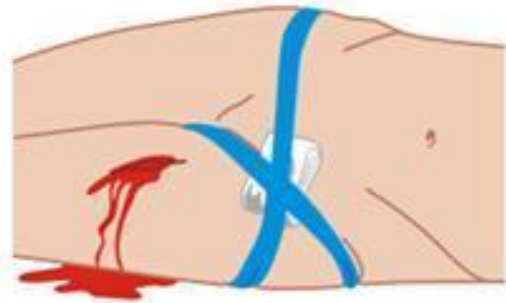
б) снять жгут на 15 минут;

в) по возможности выполнить лёгкий массаж конечности, на которую был наложен жгут;

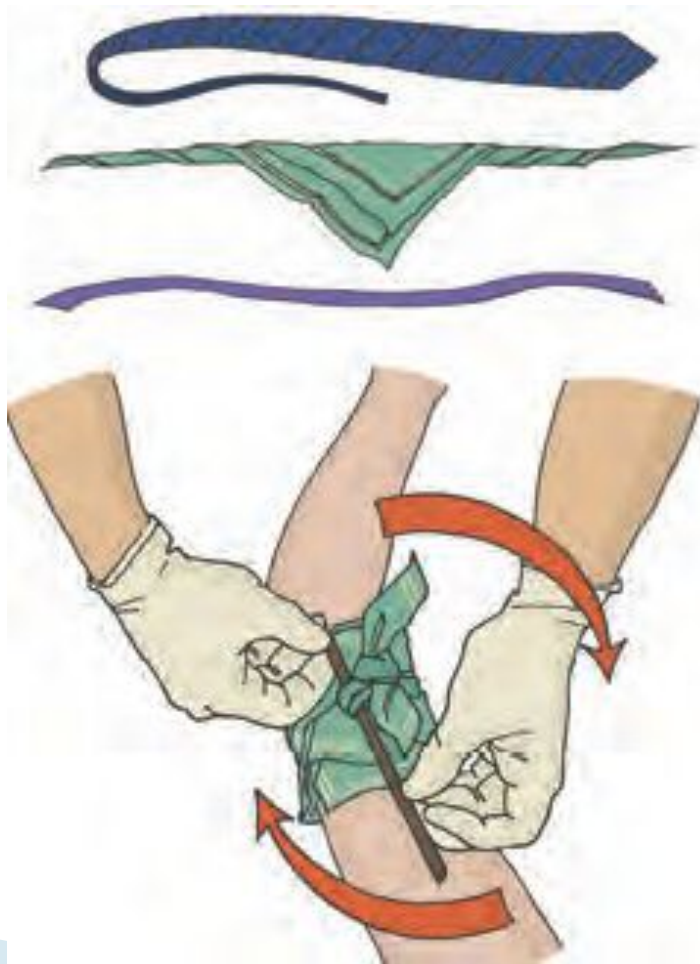
г) наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения;

д) максимальное время повторного наложения – 15 минут.

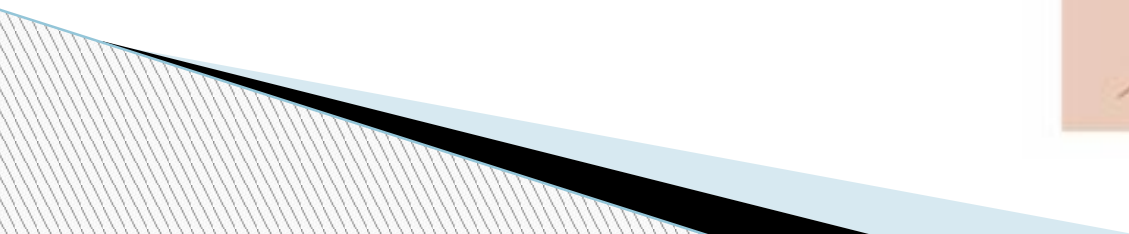
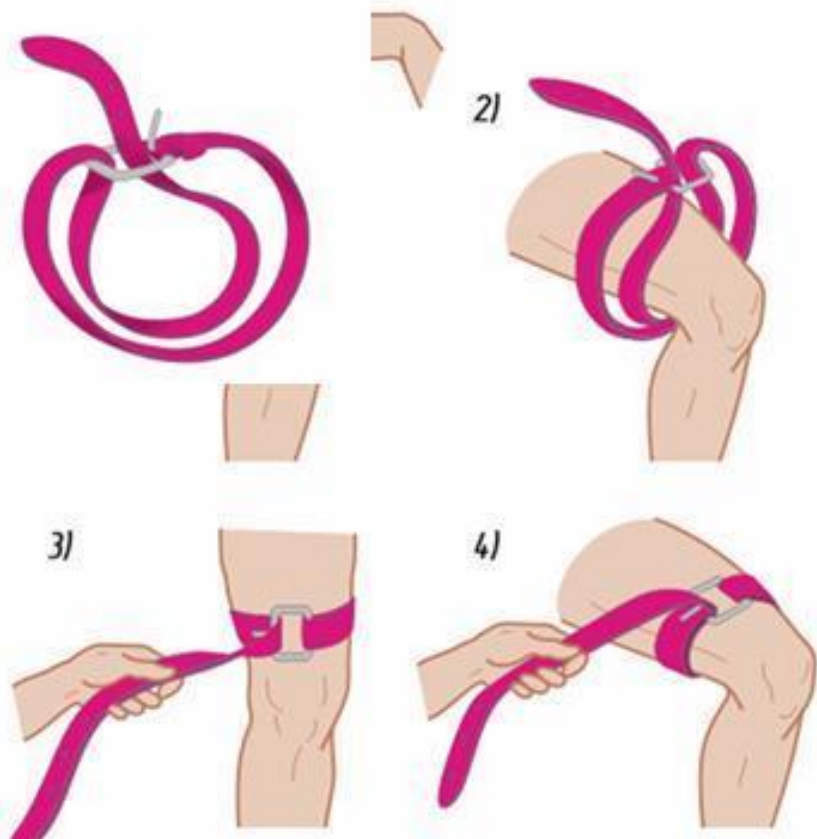
Наложение кровоостанавливающего жгута



Наложение кровоостанавливающего жгута из подручных средств



Остановка кровотечения подручными средствами



Оказание первой помощи при носовом кровотечении

Если пострадавший находится в сознании, необходимо усадить его со слегка наклоненной вперед головой и зажать ему нос в районе крыльев носа на 15-20 минут. При этом можно положить холод на переносицу.

Если спустя указанное время кровотечение не остановилось, следует вызвать скорую медицинскую помощь, до приезда которой надо продолжать выполнять те же мероприятия.

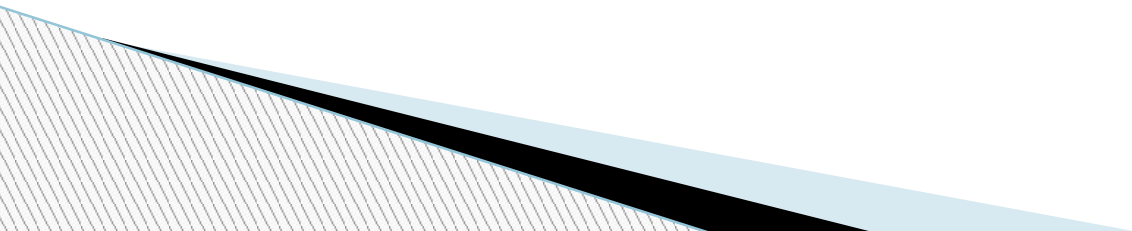
Если пострадавший с носовым кровотечением находится без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение, контролируя проходимость дыхательных путей, вызвать скорую медицинскую помощь.

Травматический шок при кровотечении

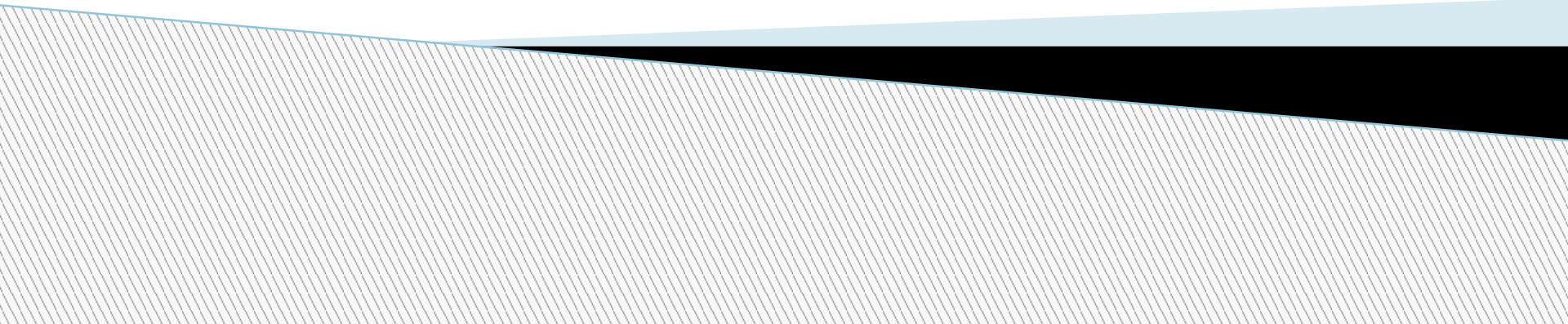
Признаками травматического шока являются:

- наличие тяжелой травмы и сильного кровотечения;
- нарушения дыхания и кровообращения (учащенное дыхание и сердцебиение);
- бледная холодная влажная кожа;
- возбуждение, сменяющееся апатией.

Оказание помощи:

- остановка кровотечения;
 - придание пострадавшему оптимального положения тела;
 - иммобилизация травмированных конечностей;
 - защита от переохлаждения (укутывание подручными средствами или покрывалом спасательным изотермическим).
- 

Оказание первой помощи при травмах



Осмотр пострадавшего

Обзорный осмотр
(Визуальный осмотр 1-2 секунды)



Подробный осмотр

Осмотр
головой



Осмотр шеи



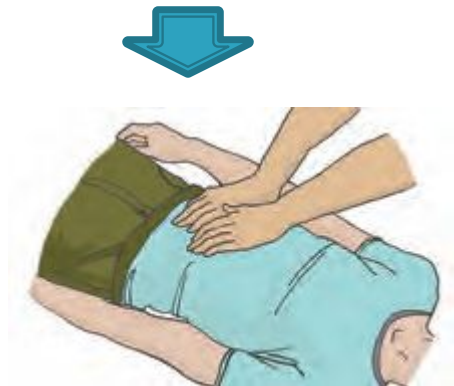
Осмотр груди



Осмотр рук



Осмотр ног



Осмотр живота (таза)

Травмы головы

Ранения волосистой части головы

Признаки: обильное кровотечение

Черепно-мозговая травма:

Признаки: бледность, общая слабость, сонливость (раздражительность), головная боль, головокружение, потеря сознания, паралич, потеря памяти, рвота, невнятной речью, двоением в глазах



Перелом костей черепа:

Признаки: выделение бесцветной или кровянистой жидкости из ушей, носа; кровоподтеки вокруг глаз



При ЧМТ симптомы могут появляться в течении суток

Травмы головы. Оказание помощи

1. Остановка наружного кровотечения (при наличии)
2. Наложение повязки (давящей или стерильной)
3. Придание бокового положения (при отсутствии сознания)
4. По возможности обеспечить покой (уложить) и приложить холод

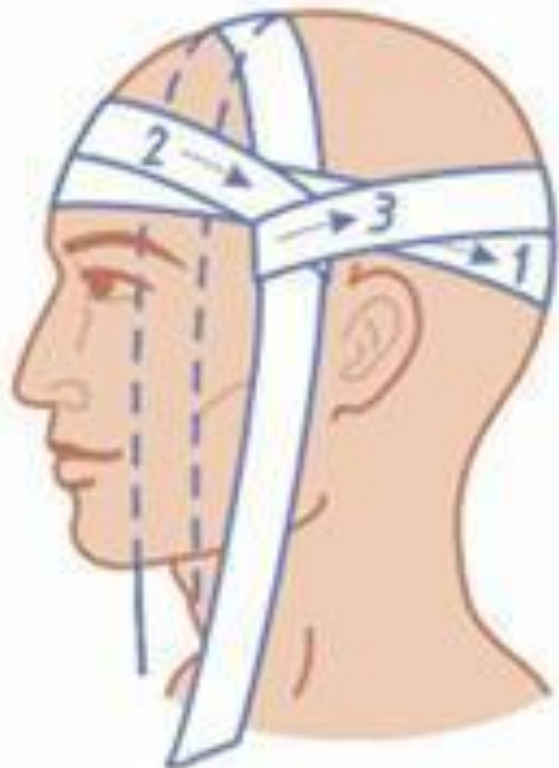
В случае, если у пострадавшего отмечаются признаки нарушения целостности костей черепа, необходимо обложить края раны бинтами и только после этого накладывать повязку.

При нахождении в ране инородного предмета нужно зафиксировать его, обложив салфетками или бинтами, и наложить повязку. Извлекать инородный предмет запрещено.



Травмы головы. Виды повязок

Чепец



Вспомогательно потребуется кусок
бинта 50-60 см



Травмы головы. Виды повязок

Уздечка



Подойдет при травме челюсти



Травмы головы. Виды повязок

Шапочка Гиппократа

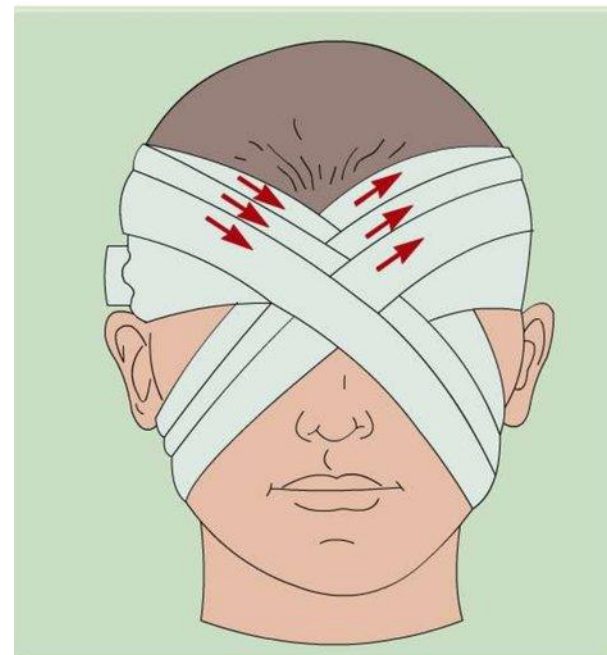
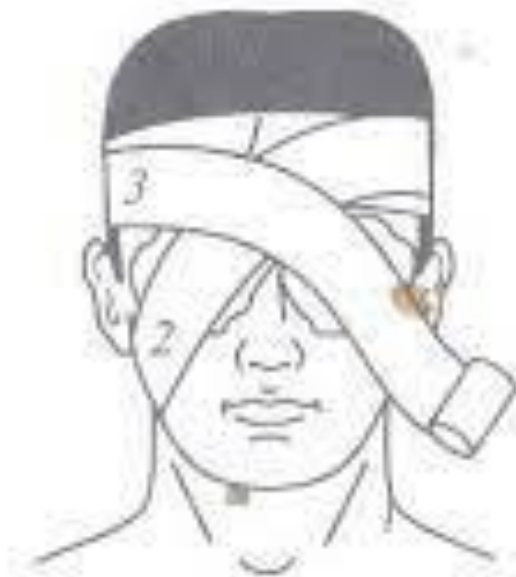


Вяжется двумя бинтами



Травмы глаза. Виды повязок

Бинокулярная



Повязка закрывает оба глаза



Травмы уха. Виды повязок



Травмы носа. Виды повязок

Пращевидная



Травмы челюсти. Виды

ПОВЯЗОК Пращевидная



Травмы шеи. Оказание помощи

1. Уложить/усадить пострадавшего с поддержанием головы
2. Зафиксировать шею



При фиксации шеи
необходимо работать вдвоем!



Травмы грудной клетки

Перелом костей (ребра, ключица):

Признаки: припухлость в месте перелома, резкая болью, усиливающейся при дыхании и изменении положения тела пострадавшего.

Ранение с инородным телом:

Признаки: кровотечение, инородное тело

Пневмоторакс (сжатие легкого):

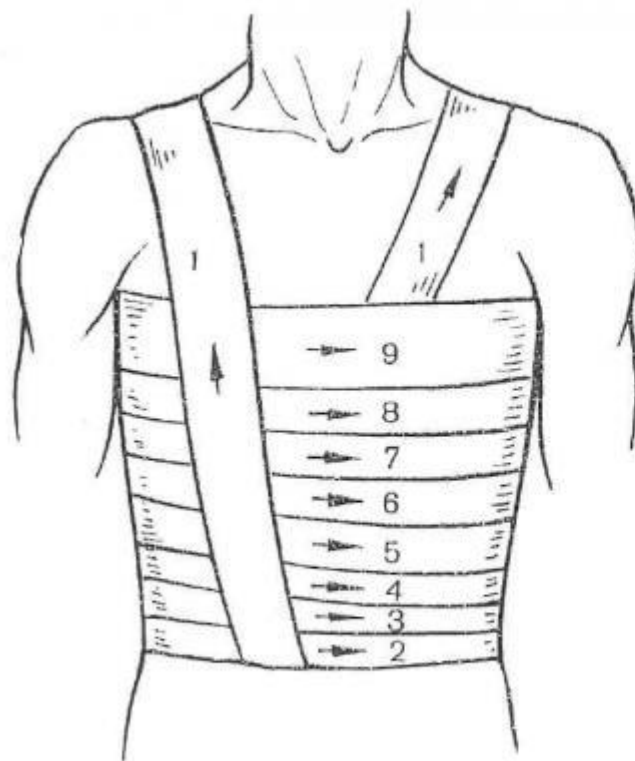
Признаки: наличие раны в области грудной клетки, через которую во время вдоха с характерным всасывающим звуком засасывается воздух; на выдохе кровь в ране может пузыриться. Дыхание у пострадавшего частое, поверхностное, кожа бледная с синюшным оттенком.

Перелом костей

1. Придать полусидячее положение
2. Наложение повязки (при необходимости)
3. Приложить холод



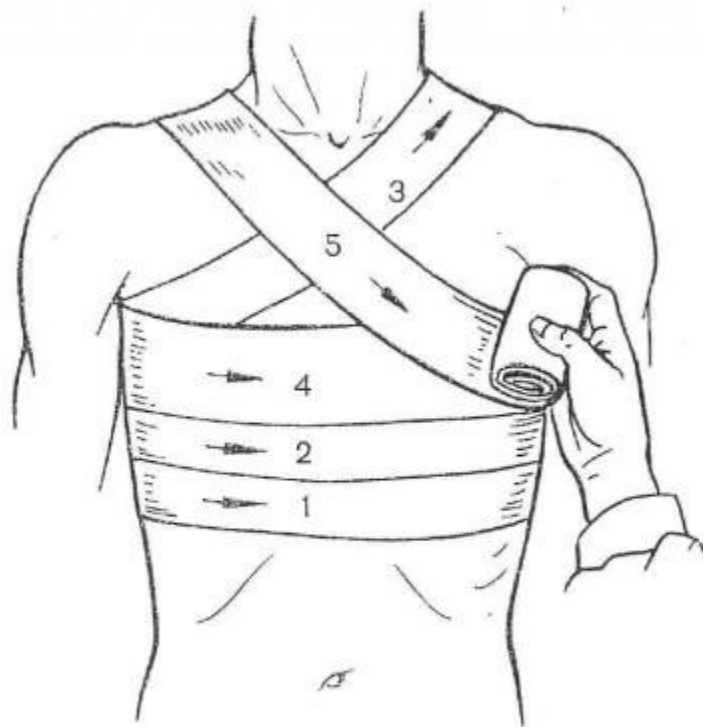
Перелом ребер



Первые ходы бинта в
состоянии выдоха

Перелом ключицы

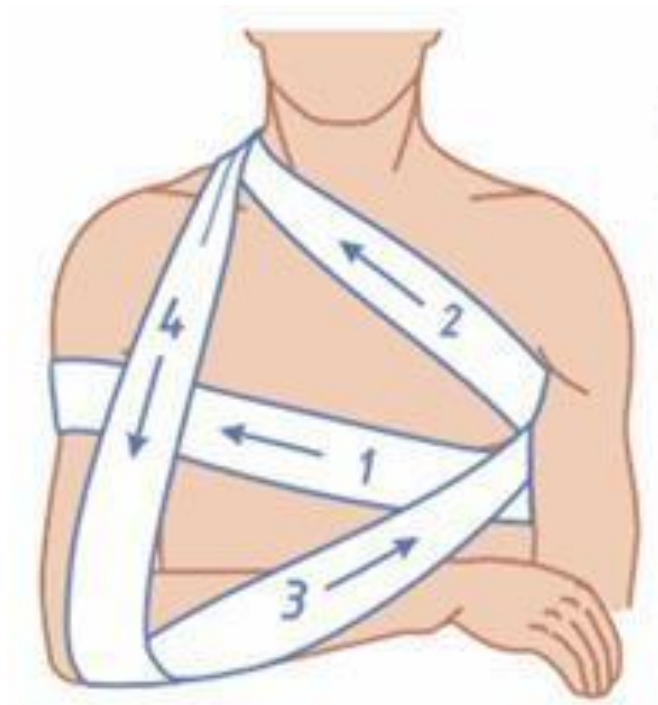
8-образная повязка



Выполняют в больнице после
вправления

Перелом ключицы

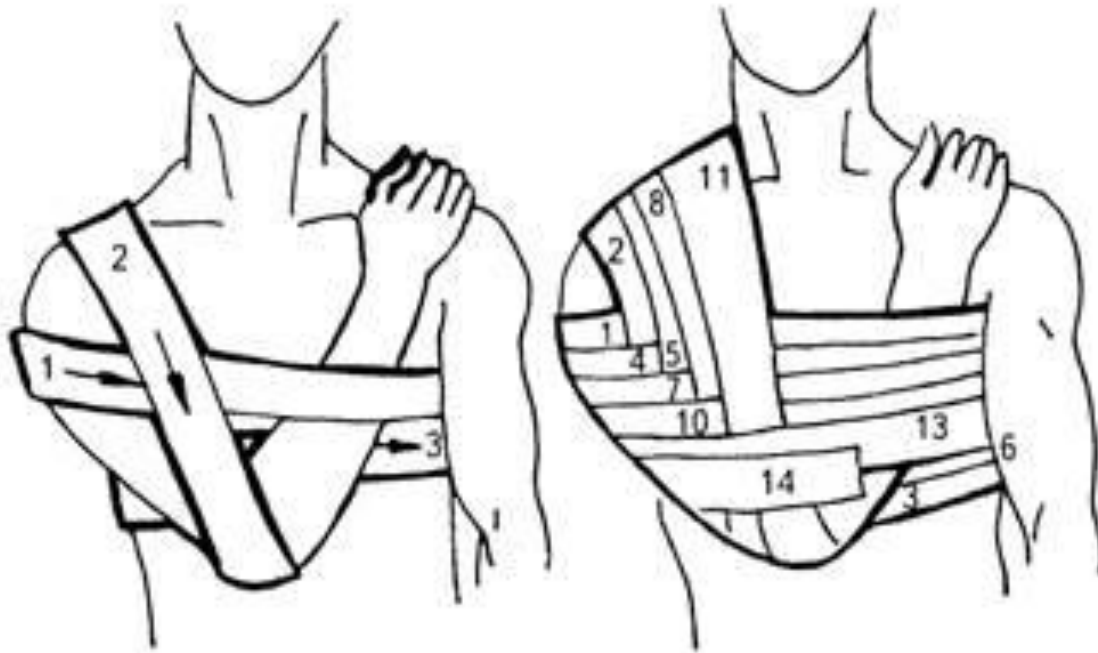
Повязка Дезо



Подходит при травме плеча,
ключицы, для иммобилизации
руки

Перелом ключицы

Повязка Вельпо



Подходит при травме плеча,
ключицы, для иммобилизации
руки

Перелом ключицы

Косыночная повязка



Малозэффективно,
НО ВОЗМОЖНО
ИСПОЛЬЗОВАТЬ

Ранение с инородным телом

1. Обложить инородный предмет салфетками или бинтами
2. Наложить давящую повязку

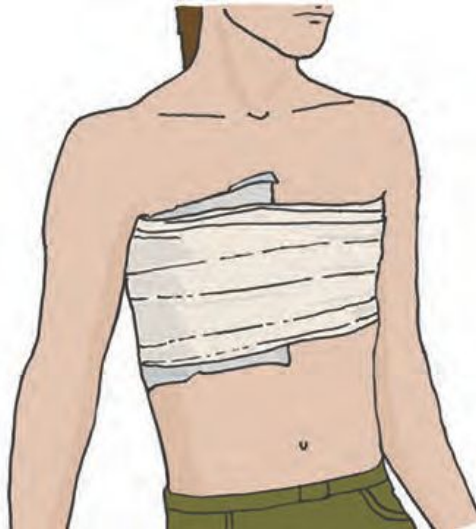


Инородные тела нельзя вынимать из раны

Пневмоторакс

1. Первичная герметизация раны ладонью
2. Наложение герметизирующей (окклюзионной) повязки
3. Закрепить повязку

Придать полусидячее положение с наклоном в пораженную сторону



Оставленный свободный уголок выполняет функцию клапана – не дает воздуху поступать в грудную клетку и позволяет снизить избыточное давление в ней.

Травмы живота и таза

Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения:

Признаки: пострадавшие могут жаловаться на постоянную острую боль по всему животу, сухость во рту, тошноту и рвоту. Могут отмечаться признаки кровопотери: резкая общая слабость, чувство жажды, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, обморок (чаще при попытке встать), бледная, влажная и холодная кожа, учащённое дыхание и сердцебиение.

Открытое ранение брюшной полости:

Признаки: может сопровождаться выпадением внутренних органов и кровотечением

Травмы таза:

Признаки: могут быть боли внизу живота, кровоподтеки и ссадины в этой области.

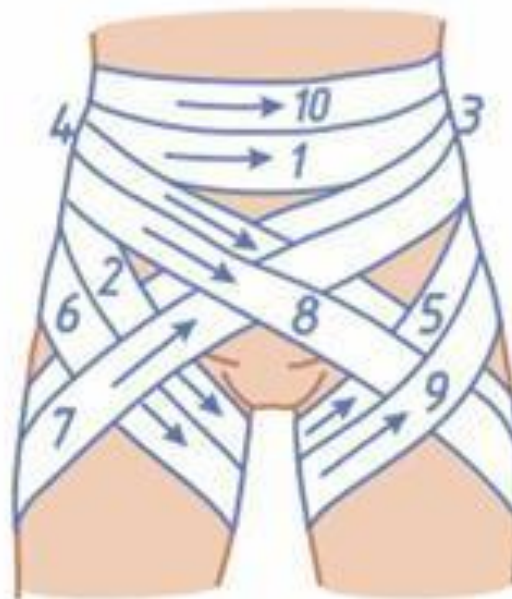
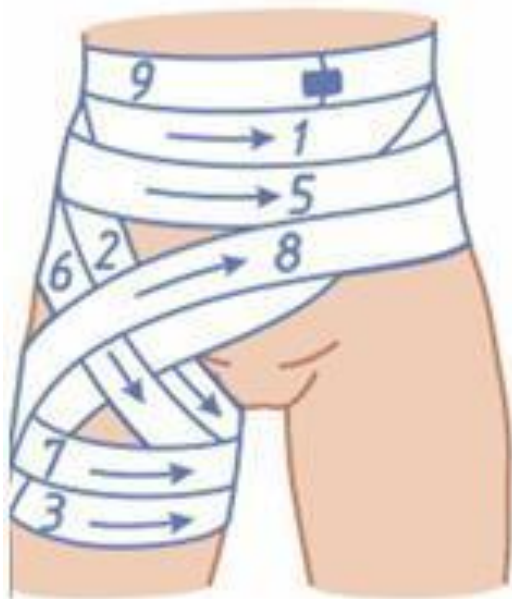
Травмы таза

1. Придать пострадавшему положения на спине
2. Подложить валик под полусогнутые разведенные ноги
3. Приложить холод



Травмы таза

При необходимости транспортировки иммобилизовать повязкой



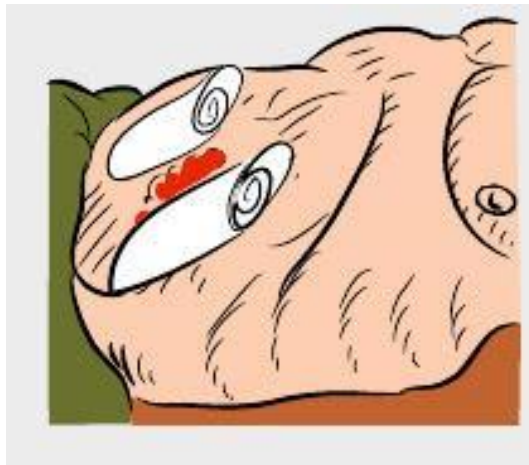
Закрытая травма живота

1. Придать пострадавшему положения на спине
2. Подложить валик под полусогнутые разведенные ноги
3. Приложить холод



Открытое ранение брюшной полости

1. Выпавшие внутренние органы необходимо закрыть стерильными салфетками (желательно, смоченными водой) или чистой тканью.
2. При нахождении в ране инородного предмета – зафиксировать его, обложив салфетками или бинтами, и наложить повязку для остановки кровотечения.



Запрещается вправлять в рану выпавшие внутренние органы, туго прибинтовывать их, извлекать из раны инородный предмет, давать обезболивающие препараты, поить и кормить пострадавшего.

Травмы конечностей

Травма сустава (вывих, растяжение):

Признаки: резкая боль, усиливающаяся при движении, гематома, отек, неестественное положение

Перелом

Признаки: деформация кости, боль, отек, при **переломе** костей таза - невозможность оторвать ногу от поверхности, на которой лежит пациент.

Травматическая ампутация:

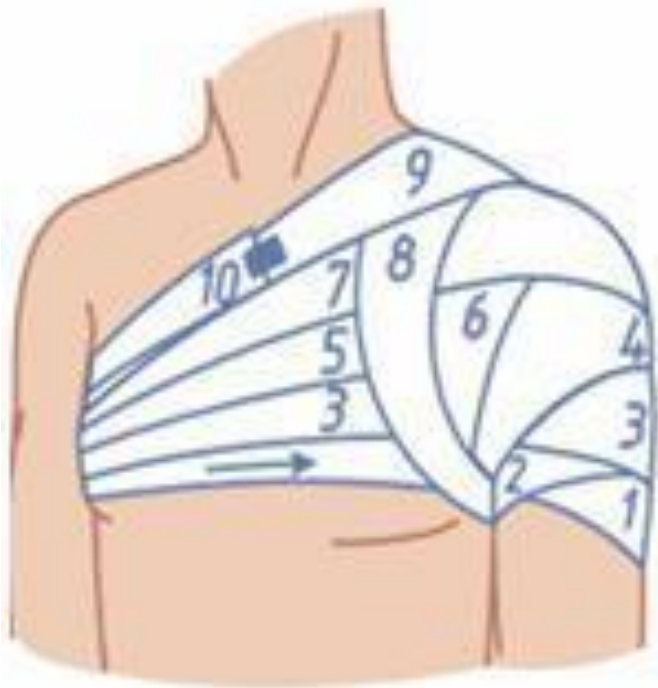
Признаки: отсутствует часть конечности

Следует вызвать и дождаться приезда бригады скорой медицинской помощи, которая сможет выполнить качественное обезболивание и иммобилизацию травмированной конечности. В данном случае до приезда бригады скорой медицинской помощи следует придерживать травмированную конечность вручную и контролировать состояние пострадавшего.

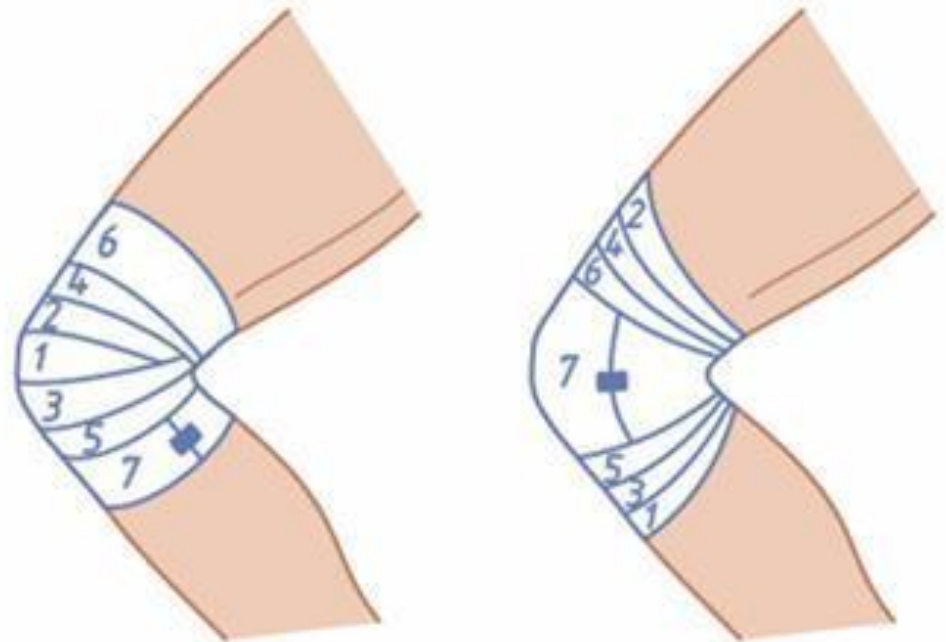
Травмы сустава

1. Иммобилизировать конечность повязкой
2. Приложить холод

Плечо



Локоть-колени



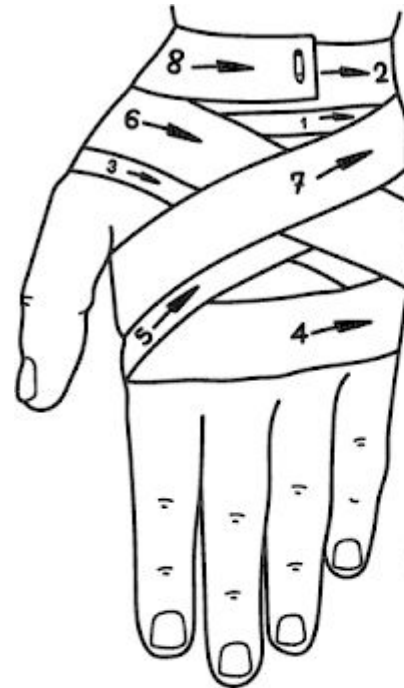
Травмы сустава

1. Имобилизировать конечность повязкой
2. Приложить холод

Голеностоп



Кисть



Травмы сустава

1. Иммобилизировать конечность повязкой
2. Приложить холод



а)



б)



в)



б)



г)



д)



е)



ж)

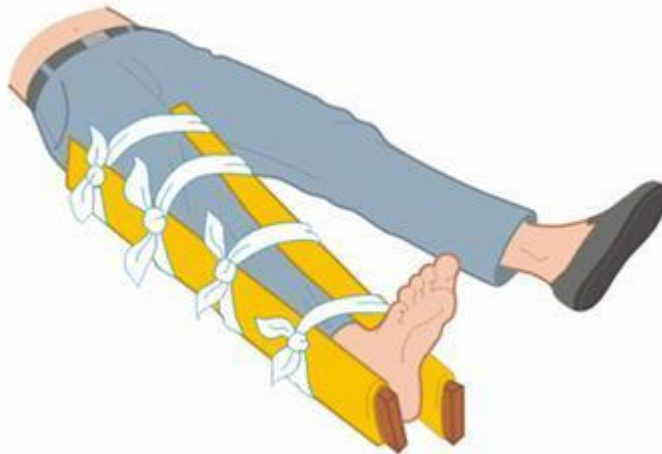


а)

Переломы

Иммобилизировать конечность шиной или используя здоровые части тела пострадавшего (автоиммобилизация).

Голень - предплечье

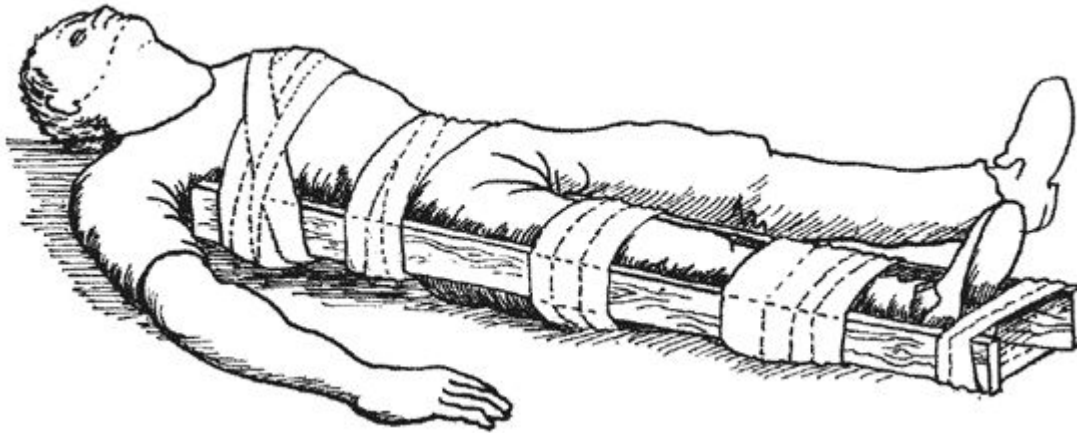


Следует фиксировать минимум два сустава (один ниже, другой выше перелома).

Переломы

Иммобилизировать конечность шиной или используя здоровые части тела пострадавшего (автоиммобилизация).

Бедро - Плечо



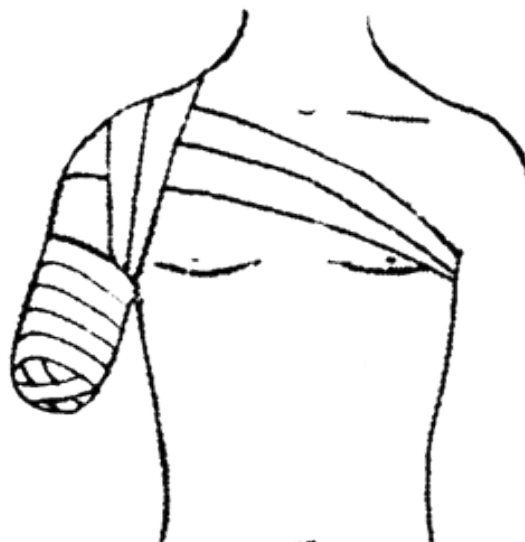
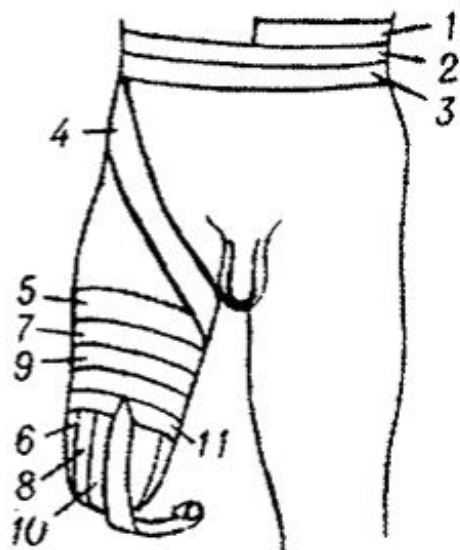
Следует фиксировать всю конечность

Аутоиммобилизация



Травматическая ампутация

1. Остановить кровотечение
2. Наложить повязку
3. Конечность поместить в холод



Травма позвоночника

Признаки: Вывихи и переломы

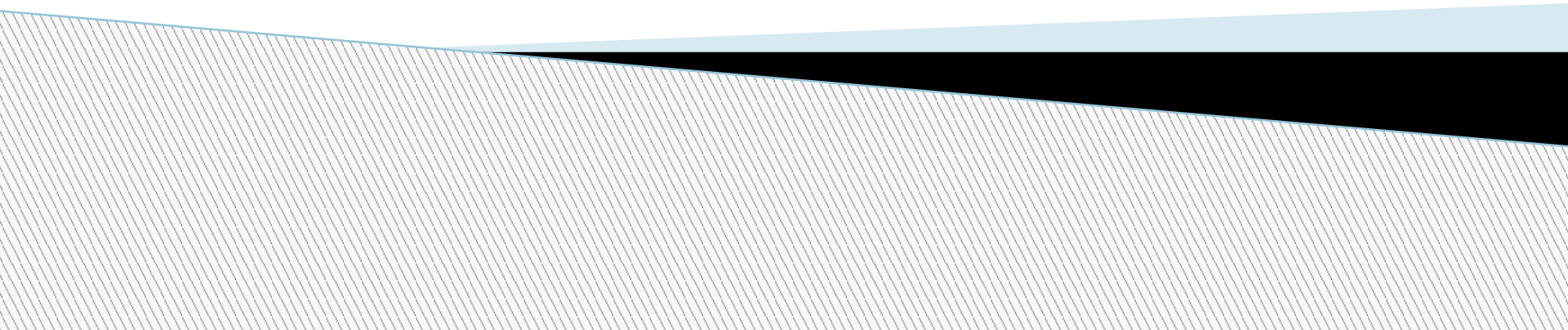
грудных и поясничных позвонков сопровождаются болями в области поврежденного позвонка. При повреждении спинного мозга могут быть нарушения чувствительности и движений в конечностях (параличи).

Первая помощь

Необходимо уменьшить подвижность позвоночника. Пострадавший должен находиться на ровной, жесткой, горизонтальной поверхности



**Оказание первой помощи
при частичном и полном
нарушении проходимости
верхних дыхательных
путей**



Инородное тело

Признаки: Типичным признаком нарушения проходимости дыхательных путей является поза, при которой человек держится рукой за горло и одновременно пытается кашлять, чтобы удалить инородное тело.

Первая помощь

1. Встать сбоку и немного сзади пострадавшего.
2. Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперёд.
3. Нанести 5 резких ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего.
5. Если после 5 ударов инородное тело не удалено, то следует:
 - встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота;
 - сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком большим пальцем к себе;
 - обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху;
 - при необходимости надавливания повторить до 5 раз.

Прием Геймлиха



Если удалить инородное тело не удалось, необходимо продолжать попытки его удаления, сменяя пять ударов по спине с пятью надавливаниями на живот.



Если пострадавший потерял сознание – необходимо начать сердечно-лёгочную реанимацию в объеме давления руками на грудину и искусственного дыхания.

Прием Геймлиха у детей



5 хлопков



5 нажатий



Детям до 1 года нельзя выполнять надавливания на живот. Вместо них производятся толчки в нижнюю часть грудной клетки двумя пальцами.

Оказание первой помощи при прочих состояниях

