Первая ~~медицинская~~ помощь

Оказывается гражданами до прибытия медработников.

Рамки действий:

- Не давать медикаментов
- Не делать в пострадавшем новых отверстий
- Ничего не помещать и не извлекать из имеющихся
- Не делать кривое ровным

Рамки действий

Приказ Минздравсоцразвития России № 477н

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

1. **Отсутствие сознания**
2. **Остановка дыхания и кровообращения**
3. **Инородные тела верхних дыхательных путей**
4. Наружные кровотечения
5. Травмы различных областей тела
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур
8. Отравления

Рамки действий

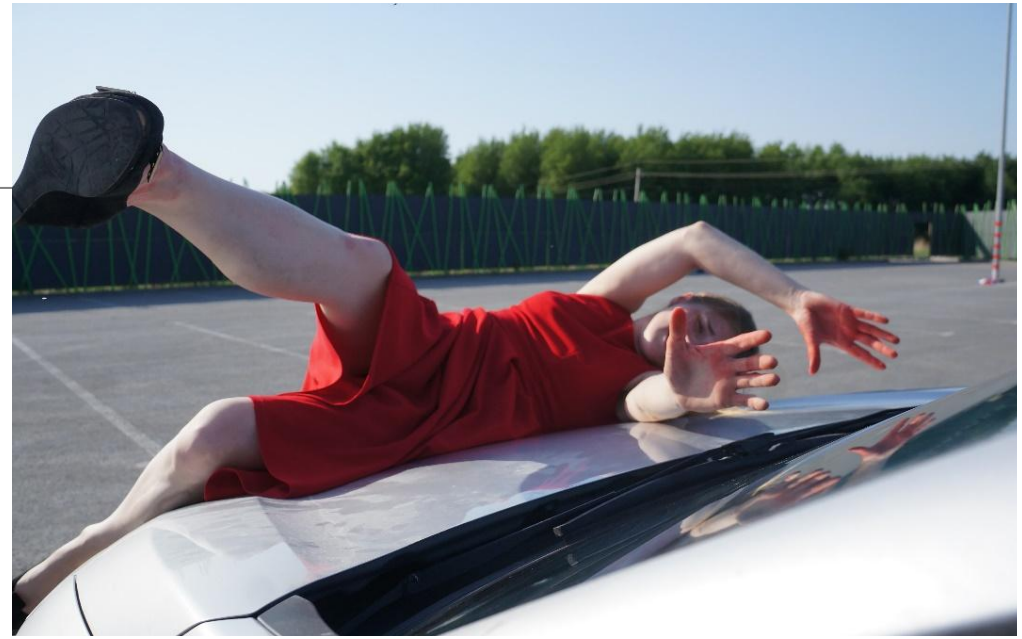
Перечень мероприятий по оказанию первой помощи:

1. Оценка и обеспечение **безопасности**, извлечение, перемещение.
2. Вызов **скорой** медицинской помощи, других специальных служб.
3. Проверка **сознания**.
4. Проверка **дыхания**.
5. Сердечно-легочная **реанимация**.
6. Поддержание **проходимости дыхательных путей**.
7. Обзорный осмотр и остановка наружного **кровотечения**.
8. Подробный **осмотр**, иммобилизация, прекращение воздействия химических веществ; местное **охлаждение** при травмах, термических ожогах; термоизоляция при отморожениях.
9. Придание пострадавшему **оптимального положения тела**.
10. **Контроль** состояния и оказание психологической поддержки.
11. **Передача** пострадавшего специалистам.

ЧЕЛОВЕКУ ПЛОХО

ЧТО ДЕЛАТЬ???

Стоп! Проверь опасность!



Задача номер 1:

Не увеличивать количество жертв

1 Безопасность

Обеспечьте безопасность:

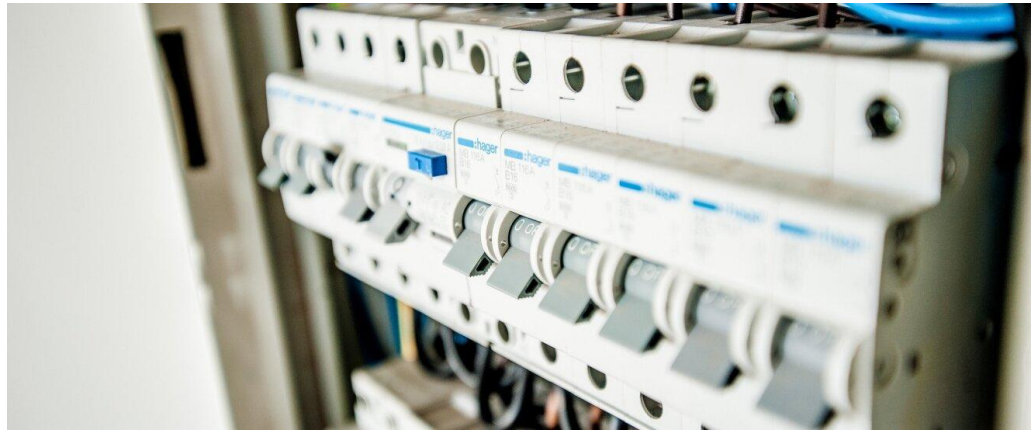
1. Себе
2. Окружающим
3. Пострадавшему

* Приоритет именно такой!

1 Безопасность

Опасность есть:

1. **Устранить**
2. Эвакуировать
3. Не приближаться, вызвать 112



1 Безопасность

Опасность есть:

1. Устранить
2. **Эвакуировать**
3. Не приближаться, вызвать 112

1 Безопасность

Опасность есть:

1. Устранить
2. Эвакуировать
3. **Не приближаться, вызвать 112**

1 Безопасность

Опасность заразиться – наденьте перчатки!

2 Первичный осмотр

Цель: Распознать «быстрых убийц» и сразу устранить их

От чего он может умереть прямо сейчас:

- Отсутствие **сознания**
- Отсутствие **дыхания**
- Сильное **кровотечение** (неважно, артериальное или венозное)

2 Первичный осмотр

В сознании:

- Спросите, нужна ли помощь
- Осмотрите, есть ли сильные кровотечения
- Не перемещайте без необходимости
- Опросите: что болит, есть ли аллергии и хронические заболевания, принимает ли какие-то лекарства и т.д.
- Не давайте медикаментов (но можно помочь принять его препарат)
- Вызовите 103/112
- Проговаривайте всё, что собираетесь делать
- Останьтесь с пострадавшим до прибытия бригады

2 Первичный осмотр

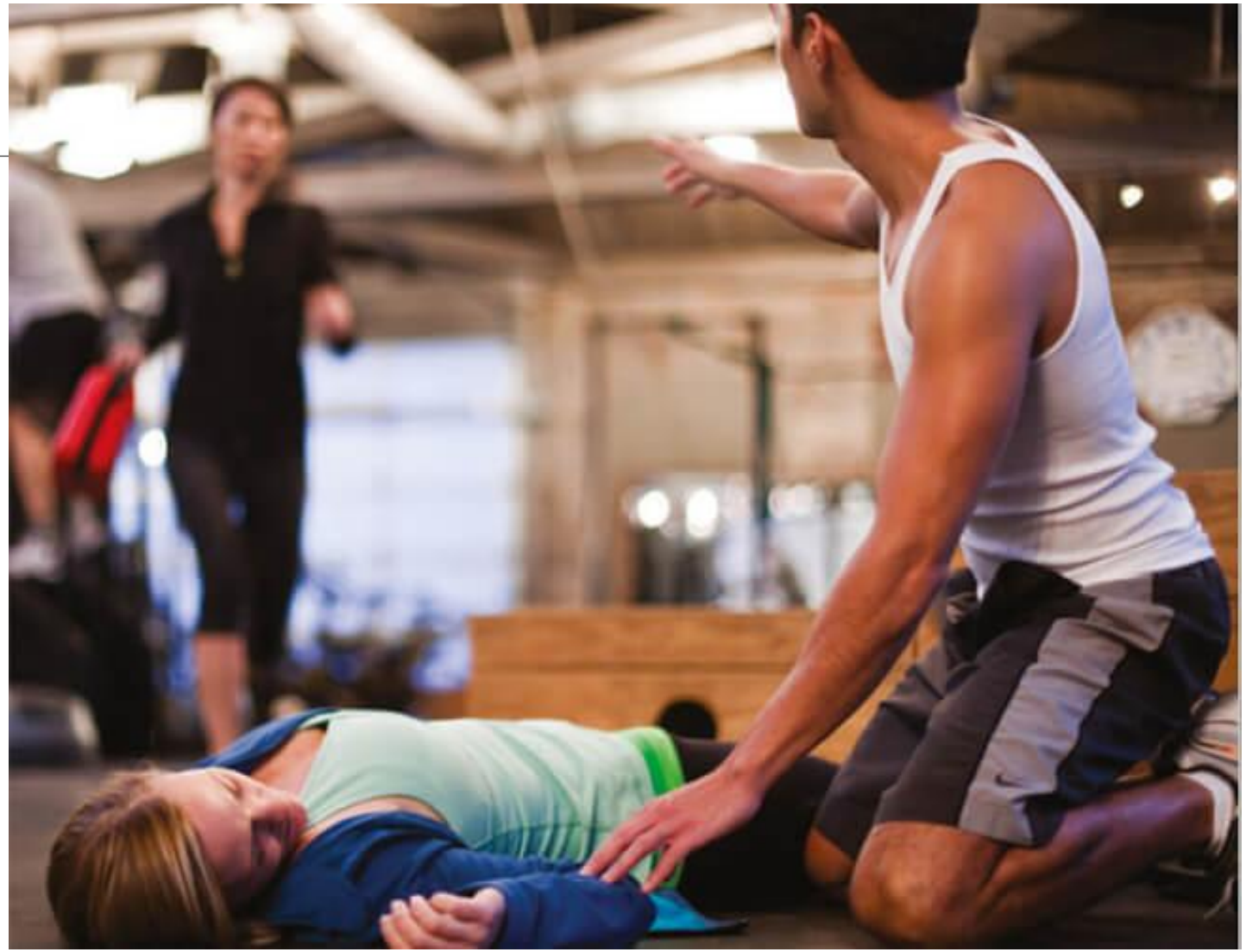
Есть ли реакция на:

- **Звук**
  громко спросите, нужна ли помощь
- **Прикосновение**
  аккуратно встряхните за плечи

2 Первичный осмотр

Позовите на помощь

- Обращайтесь адресно
- Давайте простые понятные поручения
- Просите отчитаться об исполнении
- Благодарите



2 Первичный осмотр

Дыхательные пути проходимы?

Проверьте дыхание

- **Вижу**
- **Слышу**
- **Ощущаю**

10 секунд

Правило 3-х “П”

- **Посмотри**
- **Послушай**
- **Почувствуй**

10 секунд

Первичный осмотр

Почему не пульс?

- Требует навыка
- Часто приводит к ошибкам

3 Устранение жизнеугрожающих состояний

Без сознания, дышит

- Поверните пострадавшего на бок
- Вызовите 103/112
- Продолжайте следить за состоянием

3 Устранение жизнеугрожающих состояний

Без сознания, НЕ дышит

- Вызовите 103/112
- Начинайте сердечно-лёгочную реанимацию до прибытия бригады

3 Устранение жизнеугрожающих состояний

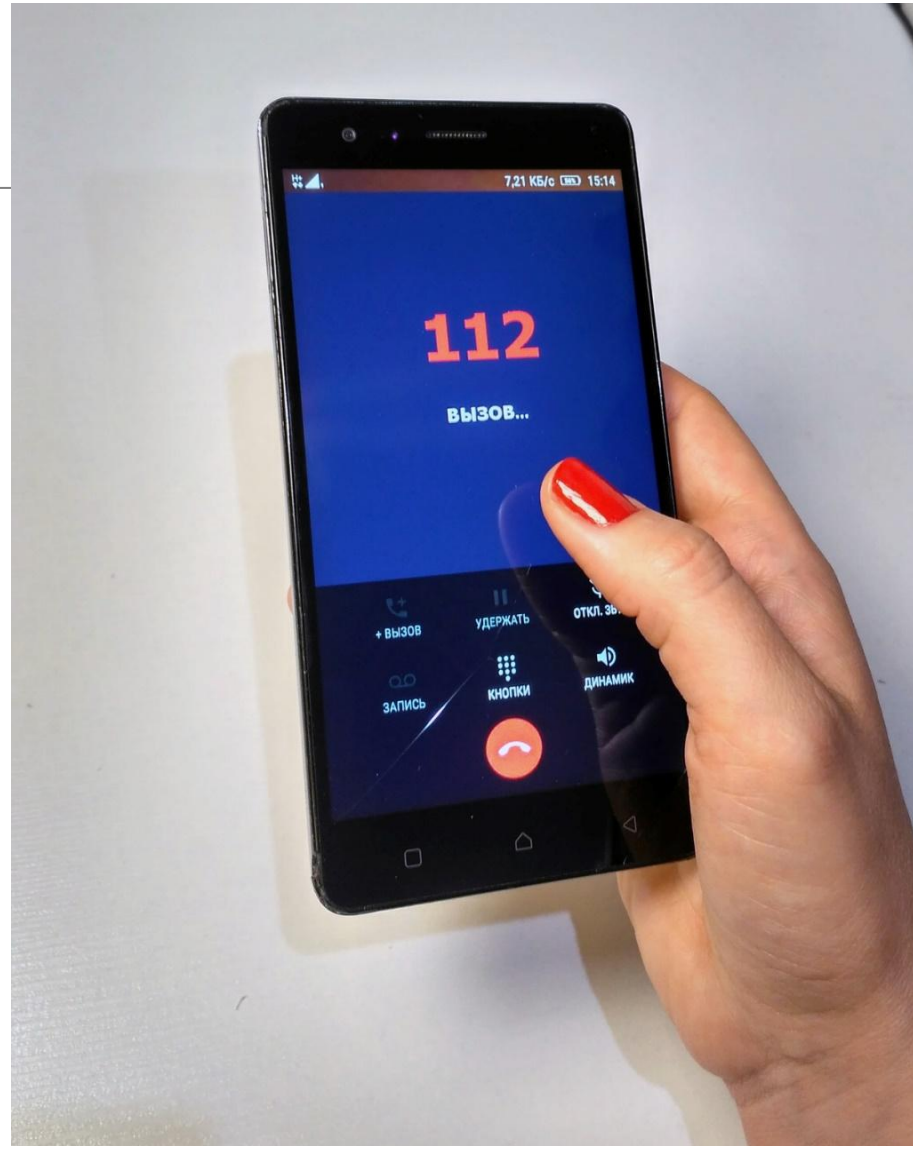
«Фонтан» крови

- **Остановите сильное кровотечение** как только вы его обнаружили
- Вызовите 103/112
- Продолжайте следить за состоянием

4 Вызов экстренных служб

103, 112

- Адрес
- Характер происшествия
- Количество пострадавших
- Состояние
- Пол и примерный возраст
- Своё ФИО



4 Вызов экстренных служб

Поводы к вызову СМП:

Экстренные – 20 минут	Неотложные – 2 часа
• Нарушения сознания • Нарушения дыхания • Нарушения системы кровообращения • Серьёзные травмы и ожоги • Внезапные кровотечения, угрожающие жизни • Роды, угроза прерывания беременности	• Внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства • Внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни • Констатация смерти

4 Вызов экстренных служб

Пока едет скорая

- Контролируйте состояние пострадавшего, *в случае его серьёзного изменения, сообщите диспетчеру
- Отправьте кого-то с телефоном встретить бригаду
- Подготовьте документы пострадавшего
- Обеспечьте транспортировку

5 Вторичный осмотр

Цель: выявить все повреждения и выделить из них самые страшные, оценить тяжесть состояния.

Опрос: где ещё болит, что не так

Осмотр: с разрешения пострадавшего и/или его близких

Контроль состояния

К травме прилагается человек!

- В сознании – общайтесь,
  насколько возможно, создайте комфорт

- Без сознания – проверяйте наличие дыхания
  каждые 2 минуты

7 Передайте специалистам

- Расскажите, что и в какой последовательности делали
- При необходимости помогите с транспортировкой

Алгоритм действий на месте происшествия

1. Стоп! Проверь опасность!

2. Первичный осмотр на состояния, угрожающие жизни:
Проверь сознание, дыхание, кровотечение

3. Устрани состояния, угрожающие жизни: поверни на бок / начни СЛР / примени приём Геймлиха / останови кровь

4. Вызови 103/112

5. Вторичный осмотр
Выяви все повреждения и начни оказание помощи с самых серьёзных

6. Контролируй состояние пострадавшего

7. Передай специалистам

Без сознания, дышит

Почему опасно

Травмы при падении

Может быть симптомом опасных состояний

Есть риск удушья

Без сознания, дышит

Проходимость дыхательных путей

Мешать дыханию могут:

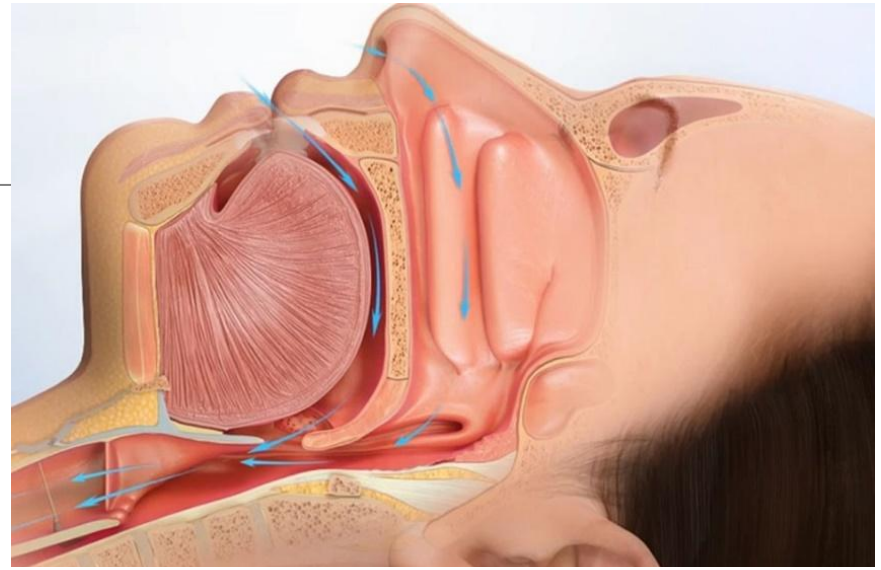
- Внешние препятствия
- Рвотные массы, кровь, выбитые зубы, инородные предметы
- Западение языка

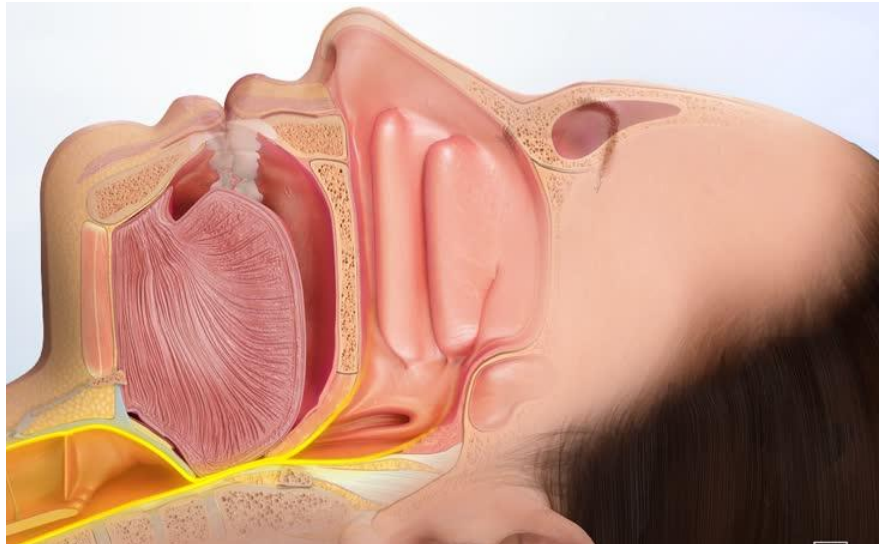
Без сознания, дышит

Проходимость дыхательных путей

Мешать дыханию могут:

- Внешние препятствия
- Рвотные массы, кровь, выбитые зубы, инородные предметы
- Западение языка





Без сознания, дышит

Человека без сознания поверните в **УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**, чтобы избежать:

- западения языка
- вдыхания рвотных масс

Без сознания, дышит

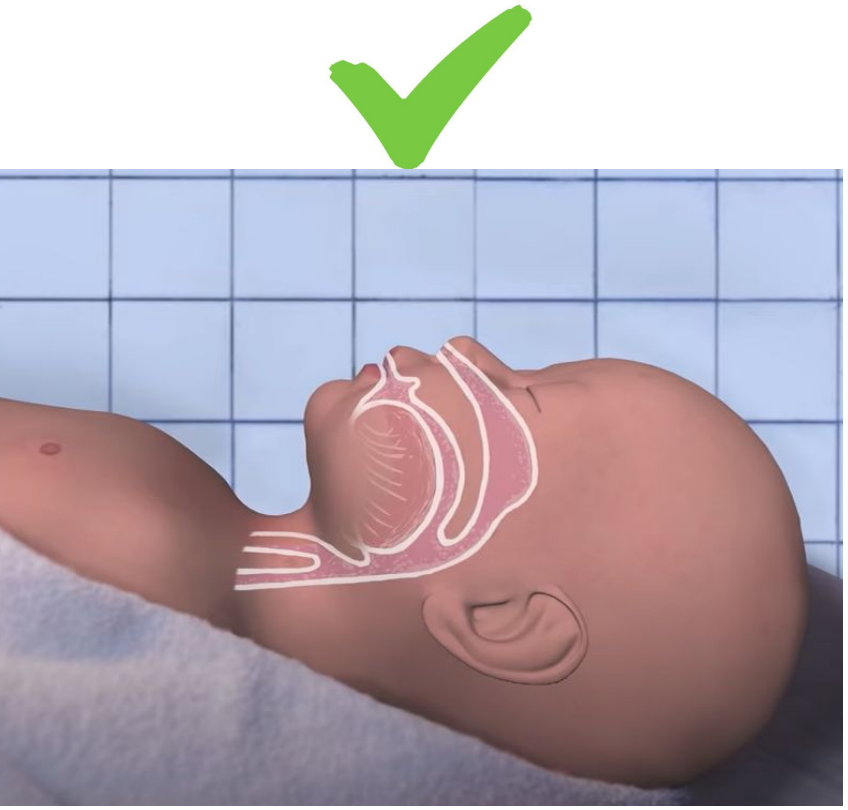
Без сознания, дышит

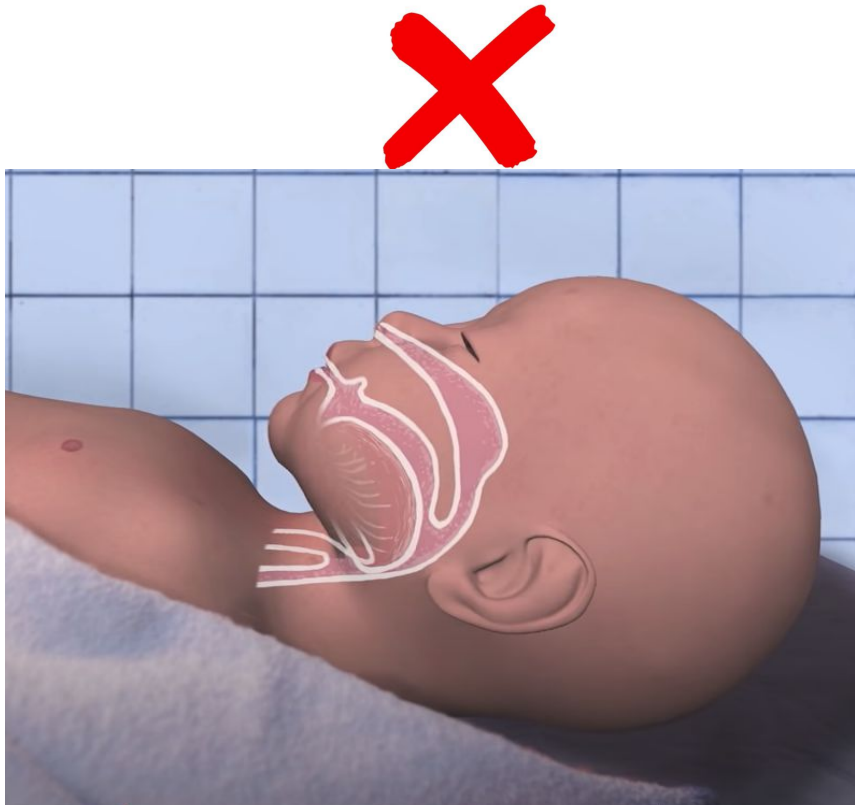
- Не перемещайте без необходимости
- Не приводите в сознание
- Не давайте еды, питья и таблеток
- Поверните пострадавшего на бок
- Вызовите 103/112
- Контролируйте состояние, проверяйте наличие дыхания каждые 1-2 минуты

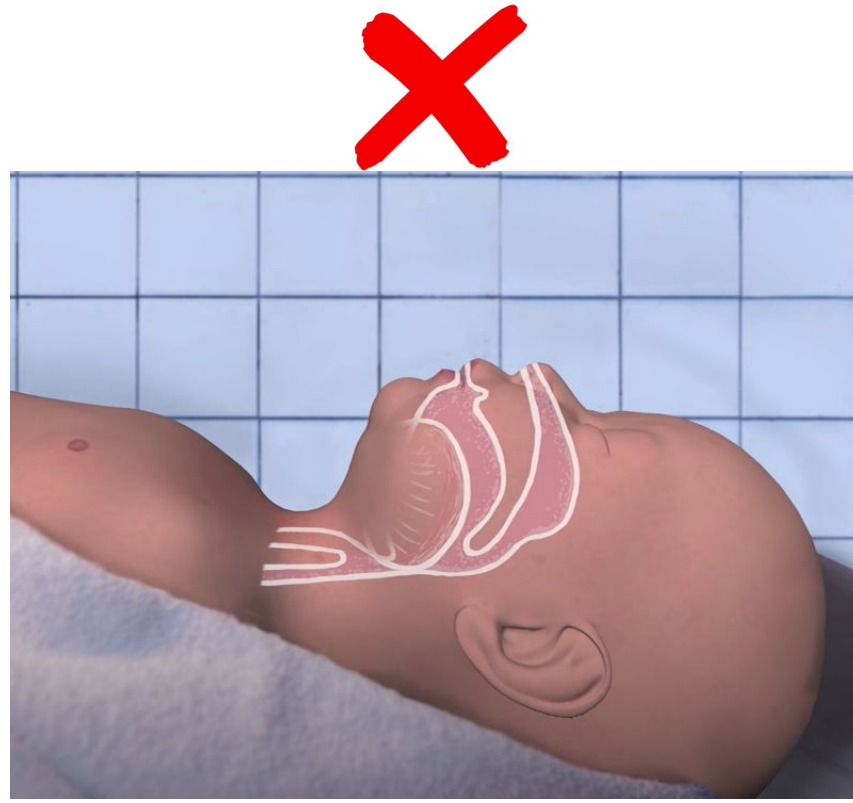
Без сознания, дышит

Особенности у младенцев

- Голова выводится в **нейтральное** положение, не запрокидывая







Без сознания, дышит

Особенности у детей

При отсутствии сознания и наличии дыхания придерживайте малыша в позиции «тигр на ветке»,

Следите за дыханием

Без сознания, дышит

Судорожный приступ

Причины:

- Эпилепсия
- ЧМТ
- Инсульт
- Отравление
- Перегрев
- Нервное истощение
- и т.д.

Причин множество, но на первую помощь это не влияет

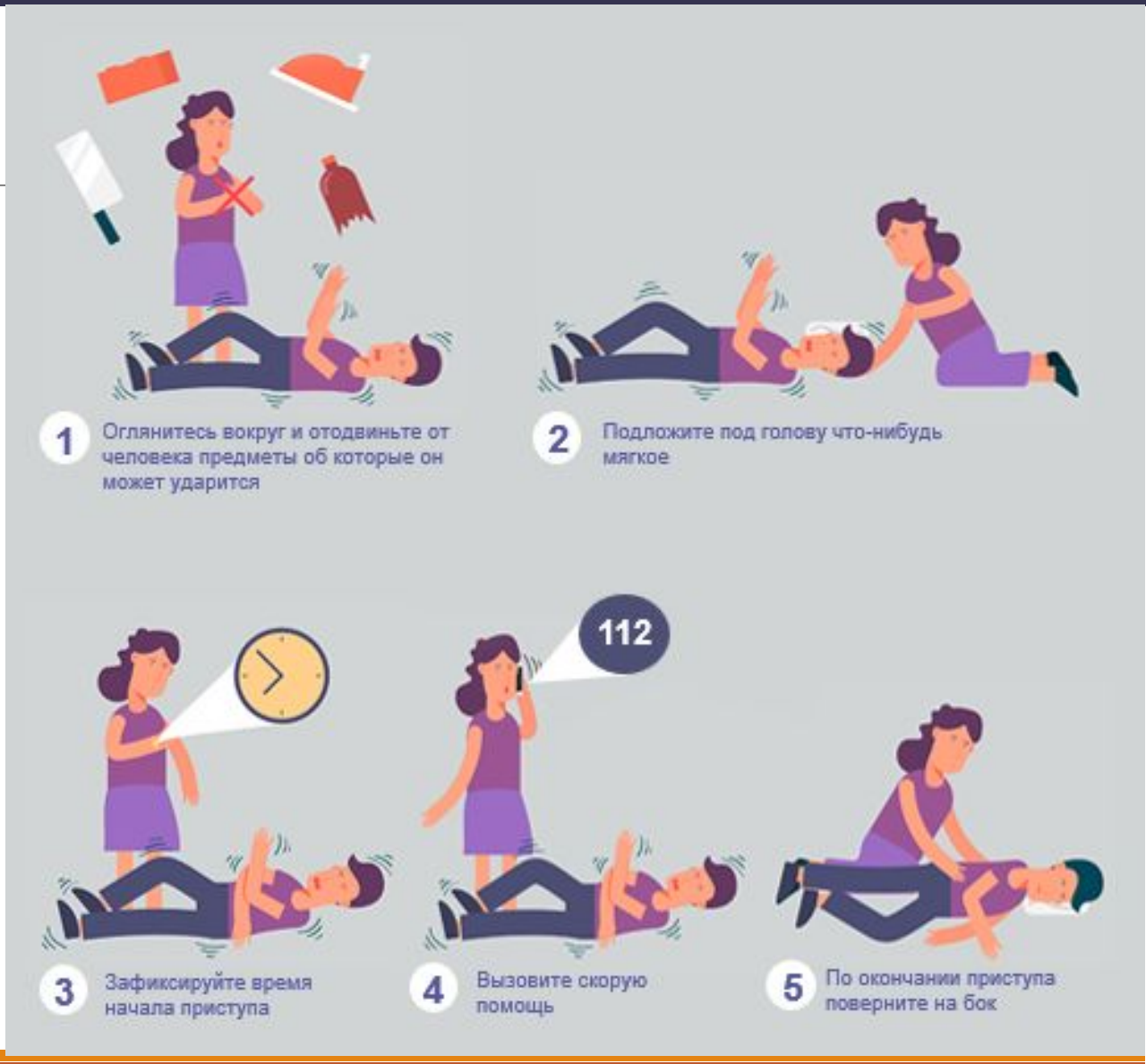
Без сознания, дышит

Во время приступа:

- Обезопасить от травм, обеспечить защиту головы
- Зафиксировать продолжительность приступа
- Вызвать скорую 112
- Отогнать «героев»
- Дождаться окончания приступа

После приступа:

- Оценить состояние, убедиться в проходимости дыхательных путей
- Повернуть на бок
- Прикрыть в случае непроизвольного мочеиспускания
- Контролировать состояние до приезда скорой



Без сознания, дышит

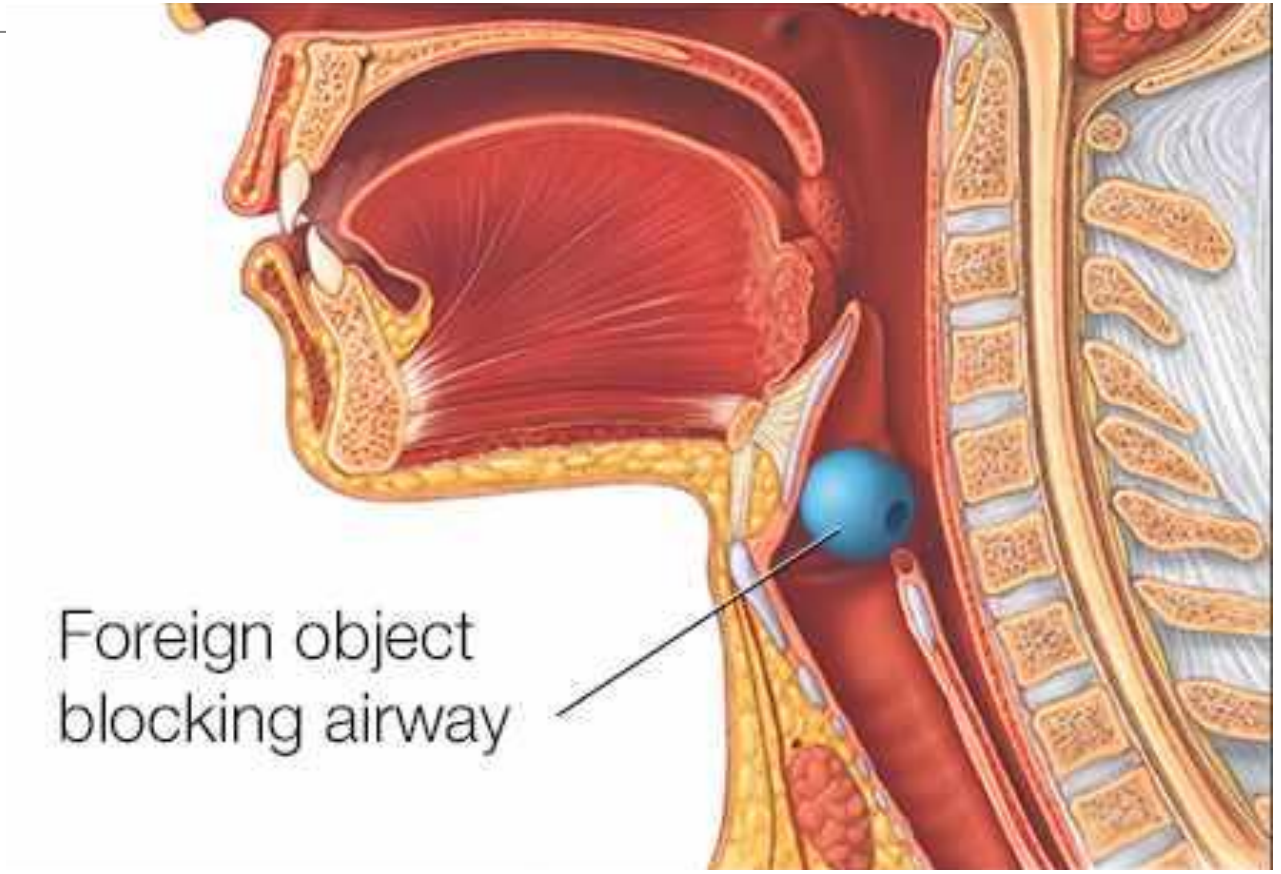
Ошибки:

- разжимать зубы и вставлять ложку в рот
- поить, давать таблетки
- пытаться фиксировать тело во время приступа
- приводить в сознание

Удушье инородным телом

1. **Частичное** – помощь не требуется

2. **Полное** – угроза жизни!



Удушье инородным телом

- «Ты подавился?»
- Побуждайте кашлять
- Наклоните вперед
- Нанесите 5 хлопков между лопаток
- Проведите приём Геймлиха 5 раз
- При отсутствии эффекта чередуйте хлопки и надавливания.

- Если потерял сознание – вызовите скорую
  и приступайте к СЛР

Удушье инородным телом

Удушье инородным телом

- Положите ребенка животом на своё колено
- Побуждайте кашлять
- Наносите удары между лопаток

Без сознания, НЕ дышит

- Вызовите 103/112
- Начинайте сердечно-лёгочную реанимацию до прибытия бригады

Сердечно-лёгочная реанимация

Когда проводить СЛР:

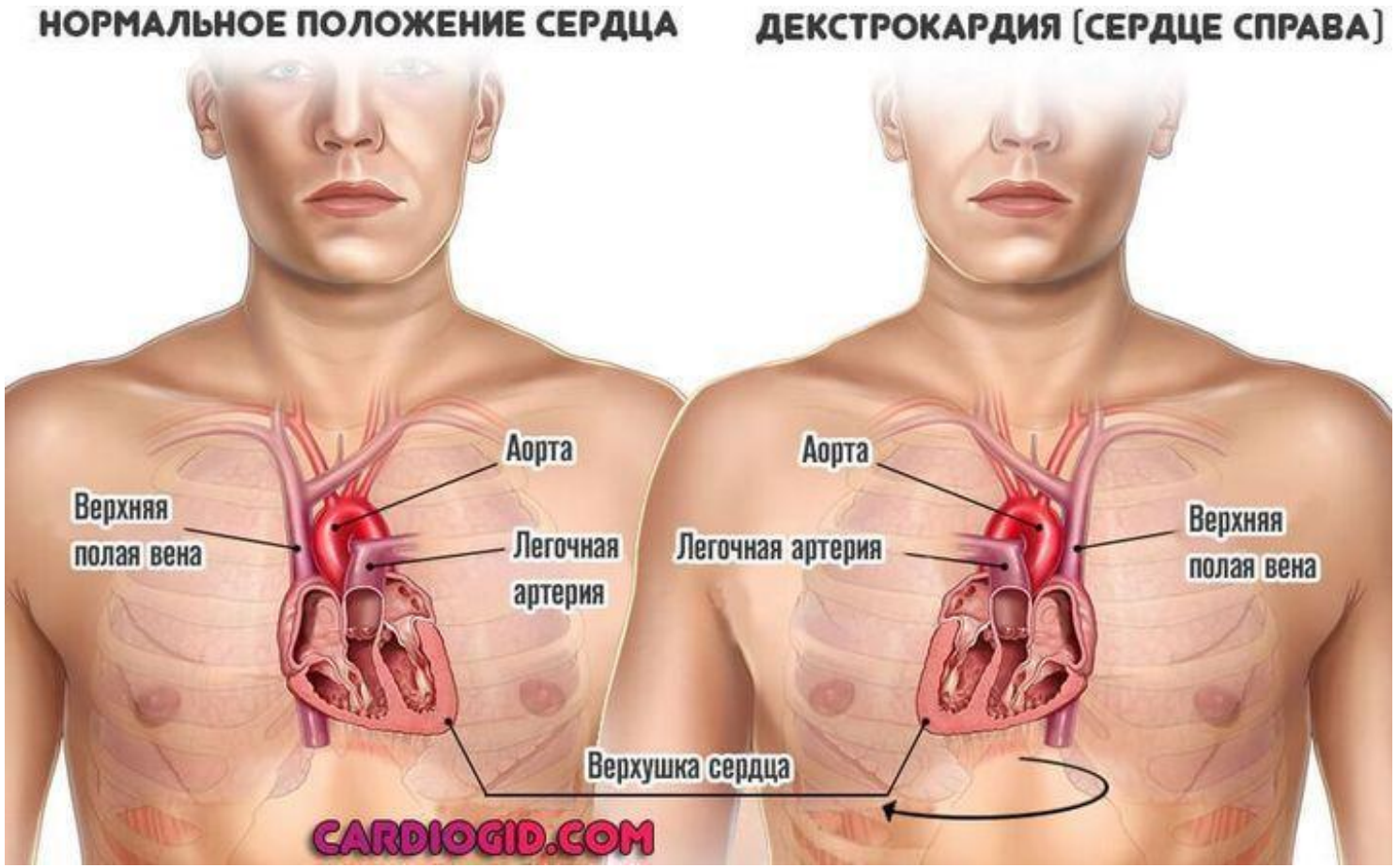
- Нет сознания и дыхания
- Голова на плечах, мозг в голове
- Грудина не повреждена

Сердечно-лёгочная реанимация

Куда осуществлять нажатия

Сердечно-лёгочная реанимация

А если сердце справа?



Сердечно-лёгочная реанимация

Техника выполнения компрессий грудной клетки:

Основание ладони на нижнюю половину грудины

Глубина 5-6 см,

Частота 100-120 нажатий в минуту

Руки прямые в локтях

Без резких толчков и отрыва рук от груди

Сердечно-лёгочная реанимация

Техника выполнения искусственного дыхания:

- Запрокинуть голову
- Зажать нос
- Широко и плотно обхватить губами губы пострадавшего
- Сделать спокойный выдох продолжительностью примерно 1с.
- Повторить

*не более 10 секунд

Сердечно-лёгочная реанимация

А если рёбра сломаю?

Сердечно-лёгочная реанимация

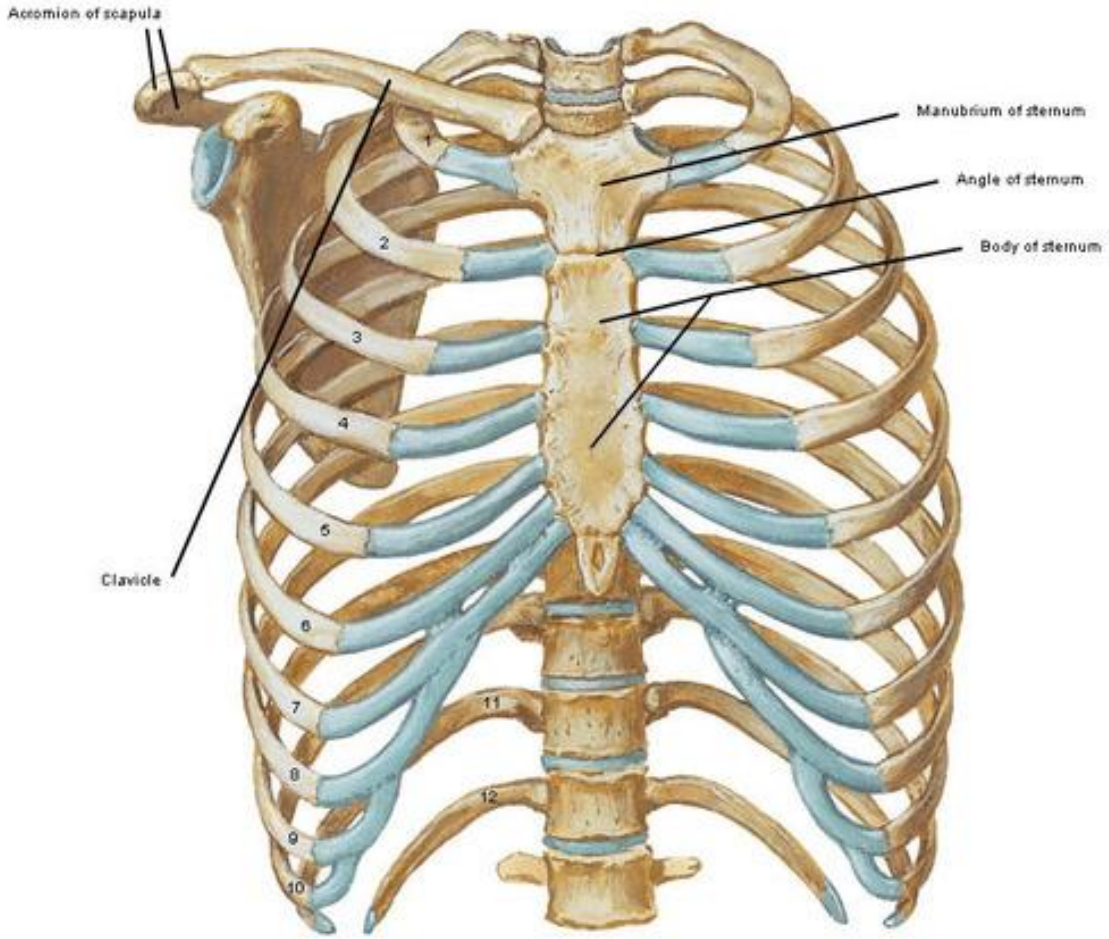
Если почувствовали щелчок

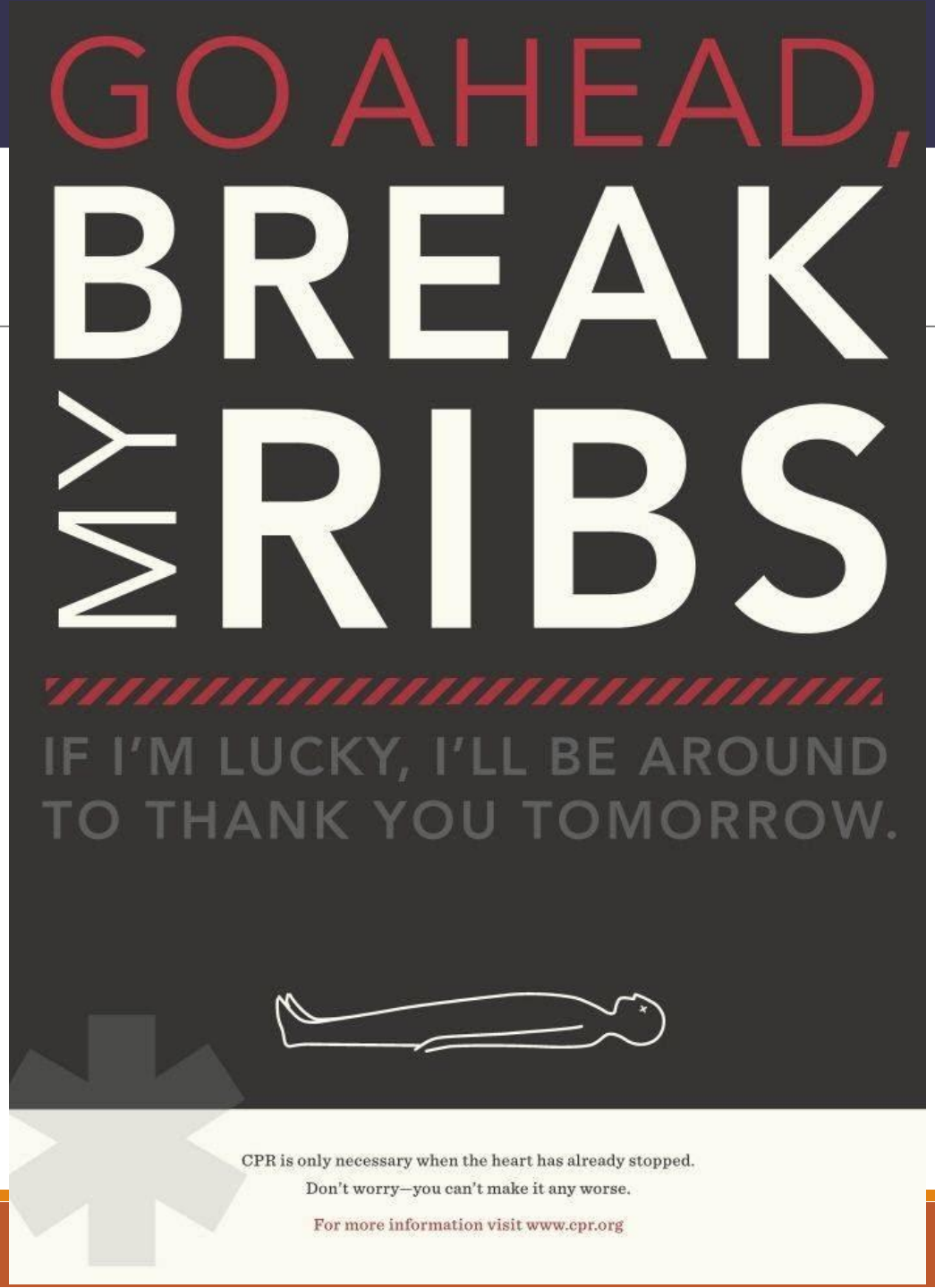
Продолжайте!

Хуже смерти с ним ничего не будет!

- Заново найдите точку реанимации
- Проверьте правильность постановки рук
- Продолжайте компрессии с той же частотой и глубиной

Если не делать СЛР, шансов не будет точно




GO AHEAD,
BREAK
MY RIBS
IF I'M LUCKY, I'LL BE AROUND
TO THANK YOU TOMORROW.
CPR is only necessary when the heart has already stopped.
Don't worry—you can't make it any worse.
For more information visit www.cpr.org

Сердечно-лёгочная реанимация

Особенности СЛР у детей

- Нажатия осуществляются **одной рукой**
- Начинается с **5 вдохов**

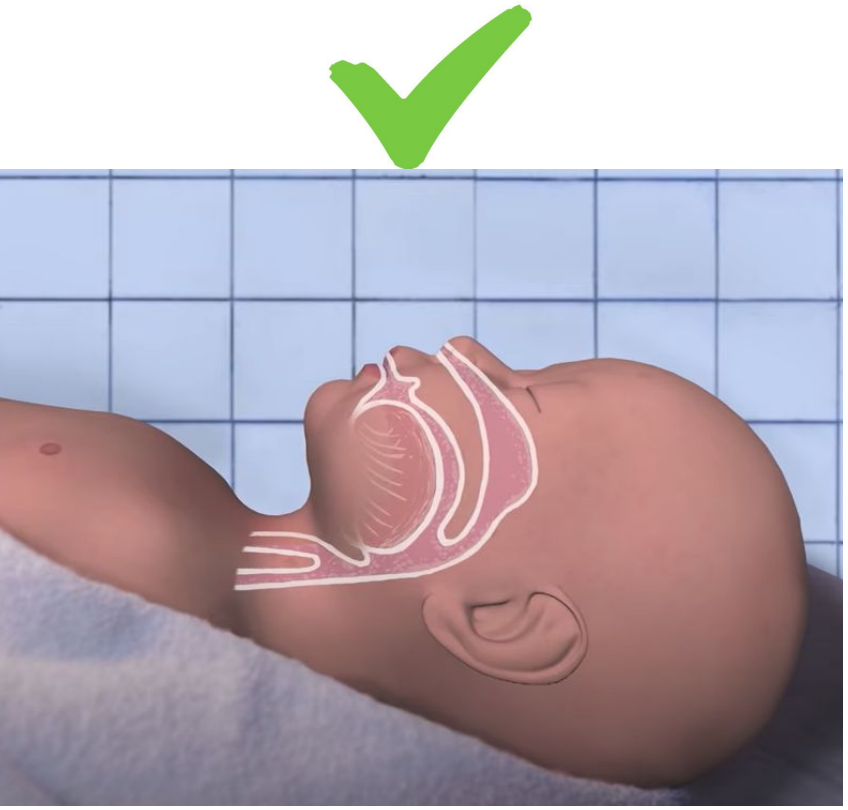
Далее:

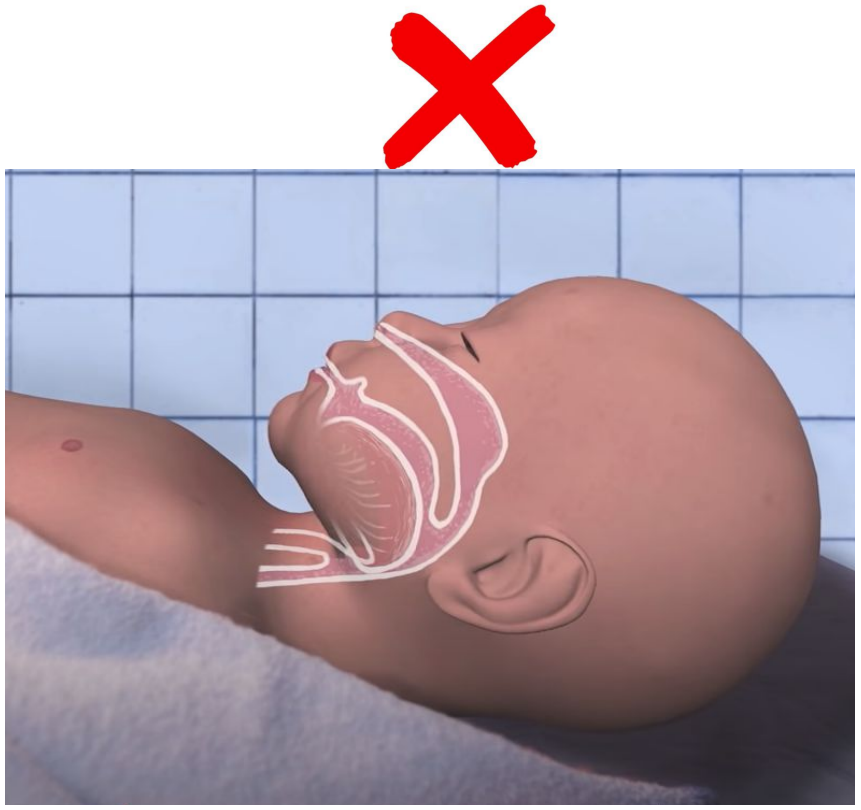
- **30 компрессий** глубиной **4-5 см,**
- **2 вдоха**

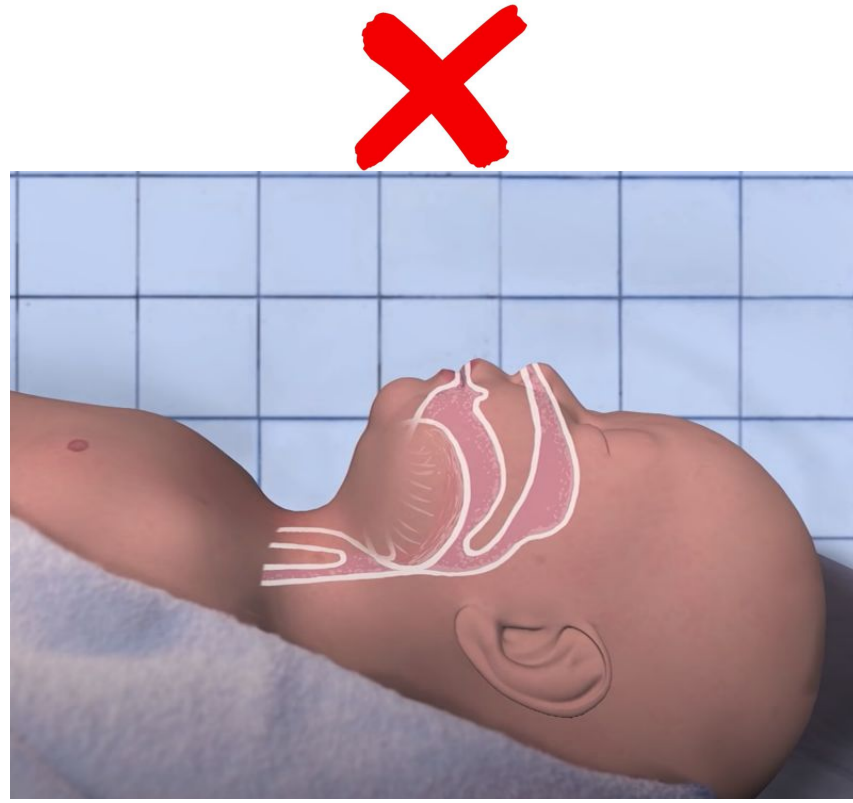
Сердечно-лёгочная реанимация

Особенности СЛР у младенцев

- Голова выводится в **нейтральное** положение, не запрокидывая







Сердечно-лёгочная реанимация

Особенности СЛР у младенцев

- Нажатия осуществляются **двумя пальцами**, чуть ниже межсосковой линии
- Начинается с **5 вдохов**:
  - обхватите губами рот и нос ребенка
  - объём вдоха равен объёму ротовой полости помогающего

Далее:

- **30 компрессий** глубиной **3-4 см,**
- **2 вдоха**

Сердечно-лёгочная реанимация

Когда пора прекращать СЛР

- приехала скорая
- у вас нет сил продолжать
- стало опасно
- появились признаки жизни

! Пока не снята кардиограмма, смерть не констатируется!

Сердечно-лёгочная реанимация с применением АНД

Автоматический Наружный Дефибриллятор - наиболее важный компонент в оказании помощи пострадавшим с остановкой сердца.

Дефибрилляция, выполненная через **3–5 минут** после развития остановки сердца, увеличивает выживаемость до **50–70%**.

Каждая упущенная минута **-10%**

Сердечно-лёгочная реанимация с применением АНД

Принцип работы АНД

Сердечно-лёгочная реанимация с применением АНД

Алгоритм СЛР с АНД:

1. Вызвать **скорую** помощь и принести **АНД**
2. Убедиться, что поверхность, на которой лежит пострадавший, **сухая** и **не проводит ток**
3. Освободить **грудную клетку** пострадавшего от одежды
4. При необходимости **насухо протереть** места расположения электродов
5. **Включить** АНД, наложить электроды
6. Следить за тем, чтобы никто **не прикасался** к пострадавшему пока идет анализ ритма
7. **По результатам оценки ритма:**

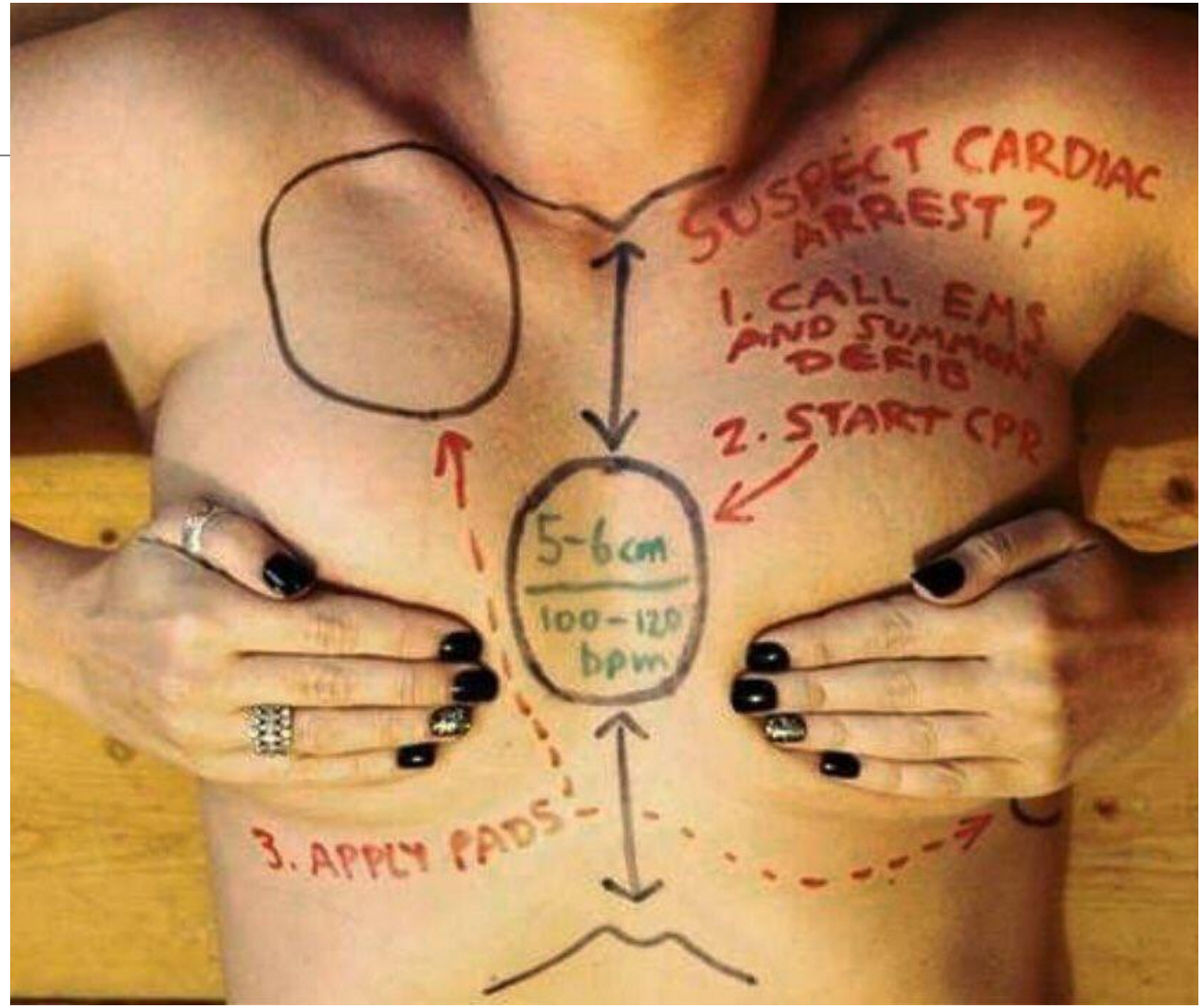
А. «Нужен разряд, нажмите кнопку»
Убедиться, что никто не прикасается
Нажать «разряд»
Начать СЛР (2 минуты)

В. «Разряд не нужен»
Проверьте дыхание

Сердечно-лёгочная реанимация с применением АНД

Основные принципы:

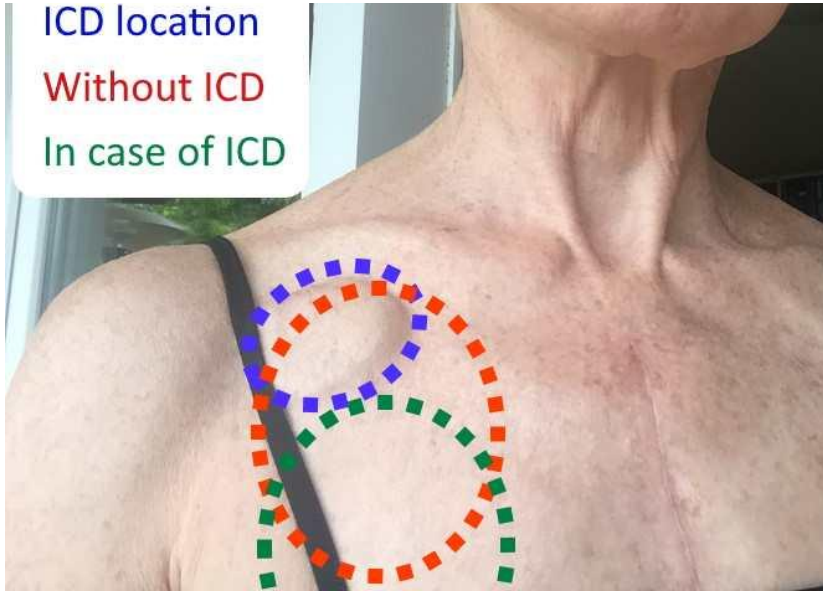
- Сухая кожа
- Сухая диэлектрическая поверхность
- Не касаться электродами металлических предметов: украшения, кардиостимулятор и т.д.
- Один электрод под правой ключицей
- Второй электрод на левом боку, на ладонь ниже подмышечной впадины



Сердечно-лёгочная реанимация с применением АНД

Особые условия использования АНД:

1. Мокрая кожа (пот, вода, кровь) – вытереть кожу
2. Свежие раны – сдвинуть электроды в сторону от раны
3. Мокрая поверхность под пострадавшим – перенести в сухое место
4. Украшения: цепочки, серьги, пирсинг – главное, чтобы не под электродом
5. Густые волосы на груди – сбрить волосы или сдвинуть электрод на менее волосистый участок
6. Кардиостимулятор – отступить немного в сторону от него



Сердечно-лёгочная реанимация с применением АНД

Один спасатель:

1. Обнаружил без сознания, без дыхания
2. Идет за АНД, параллельно вызывает 103
3. Вернулся и сразу АНД. Никакой СЛР до АНД!

Два спасателя:

Обнаружили без сознания, без дыхания

Первый:

1. Идет за АНД + вызывает 103
2. Вернулся и подключает АНД

Второй:

Непрерывно выполняет СЛР

Вместе: СЛР + АНД. Меняются каждые 2 минуты

Сердечно-лёгочная реанимация с применением АНД

При появлении признаков жизни, поверните пострадавшего на бок,
не снимая электроды

ПРИХОДИТЕ НА ДРУГИЕ НАШИ ЗАНЯТИЯ

Давайте дружить!

ПИШИТЕ В ИНСТАГРАМ

BLS_RUS