

Первая помощь пострадавшим.

**«главное — не
навредить!»»**

Гиппократ

**«Какие сведения необходимо
сообщить диспетчеру
для вызова «Скорой помощи»
при ДТП»?**





1. Точное место совершенного ДТП
(назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП).



2. точное количество пострадавших, их пол и примерный возраст

диспетчеру нужно понимать, сколько машин «Скорой помощи» необходимо отправить. А для этого ему нужно знать _ (ребенок, подросток, взрослый, молодой, среднего возраста, пожилой).



3. А для определения специализации бригады «Скорой помощи» диспетчеру необходима ещё и информация о наличии или отсутствии у пострадавших признаков жизни и о наличии или отсутствии у пострадавших сильного кровотечения.

«Каким образом оказать первую помощь при ранении, полученном в результате ДТП»?

«В каких случаях пострадавшего следует извлекать из салона автомобиля»?



6 бинтов
разных размеров

Ножницы

Жгут

Прибор искусственного
дыхания «рот в рот»

5 разновидностей
пластырей

Салфетки
для перевязки

Перчатки



в состав аптечки входят медицинские перчатки.

Их надо надеть в первую очередь, чтобы защитить себя от заражения инфекциями, передающимися от пострадавшего через кровь.

Пока приедет «Скорая помощь»,

можно, не обрабатывая раны, наложить стерильную салфетку, зафиксировав её пластырем или бинтом.

Если нет прямой опасности для жизни – не извлекайте человека из машины.



Доставать пострадавшего необходимо, только если машина загорелась или если у человека нет пульса, дыхания и при этом нет возможности оказать помощь непосредственно в автомобиле.

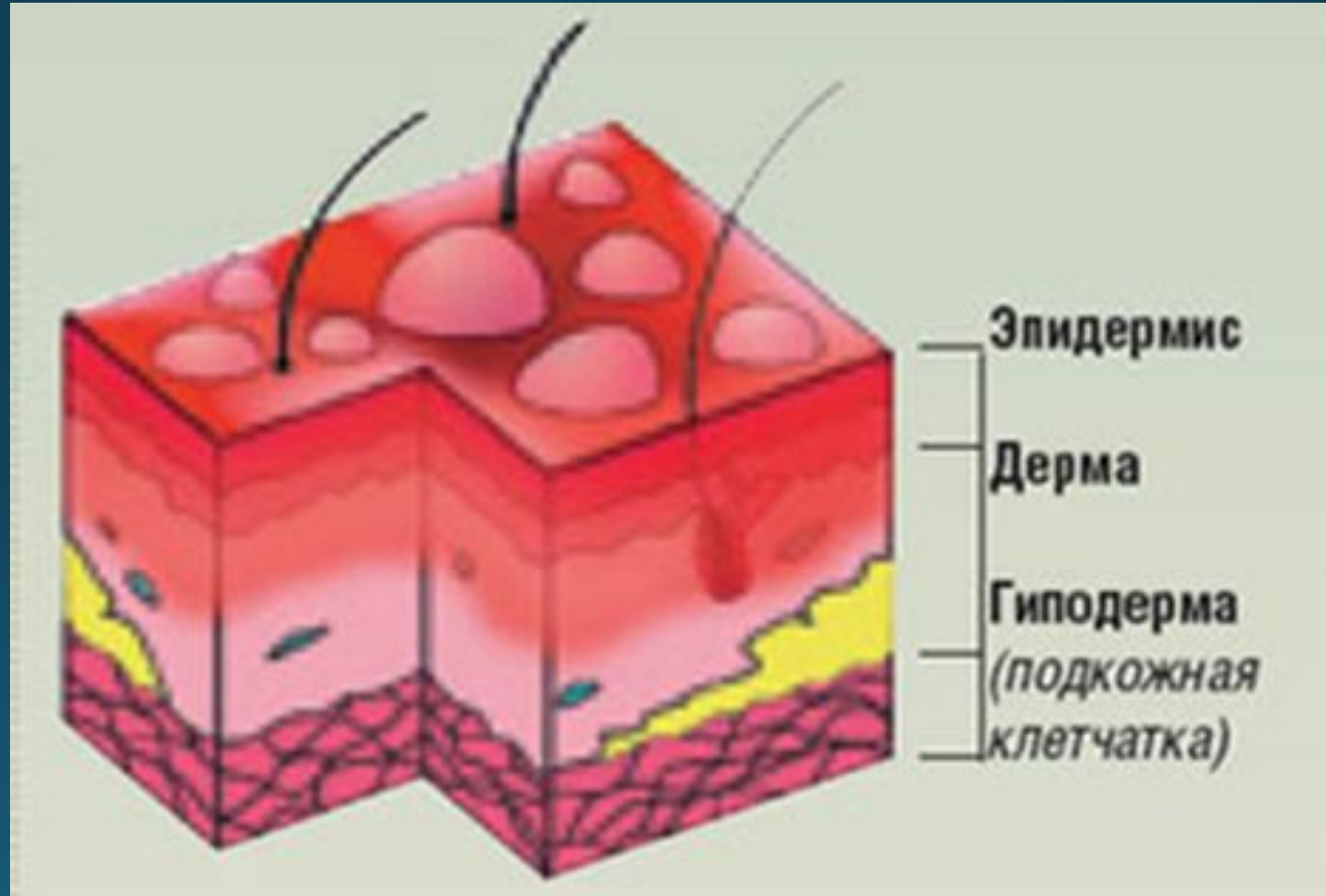


**Какова первая помощь
при наличии признаков термического ожога
второй степени (покраснение и отек кожи,
образование на месте ожога пузырей,
наполненных жидкостью, сильная боль)?**

Если кожа только лишь покраснела — это ожог первой степени, и тогда порой достаточно просто охладить поражённую поверхность под прохладной проточной водой, не менее 15-20 минут.

Но только в том случае, если не нарушена целостность кожного покрова!

Если на коже образовались пузыри – это уже, как минимум, ожог второй степени.

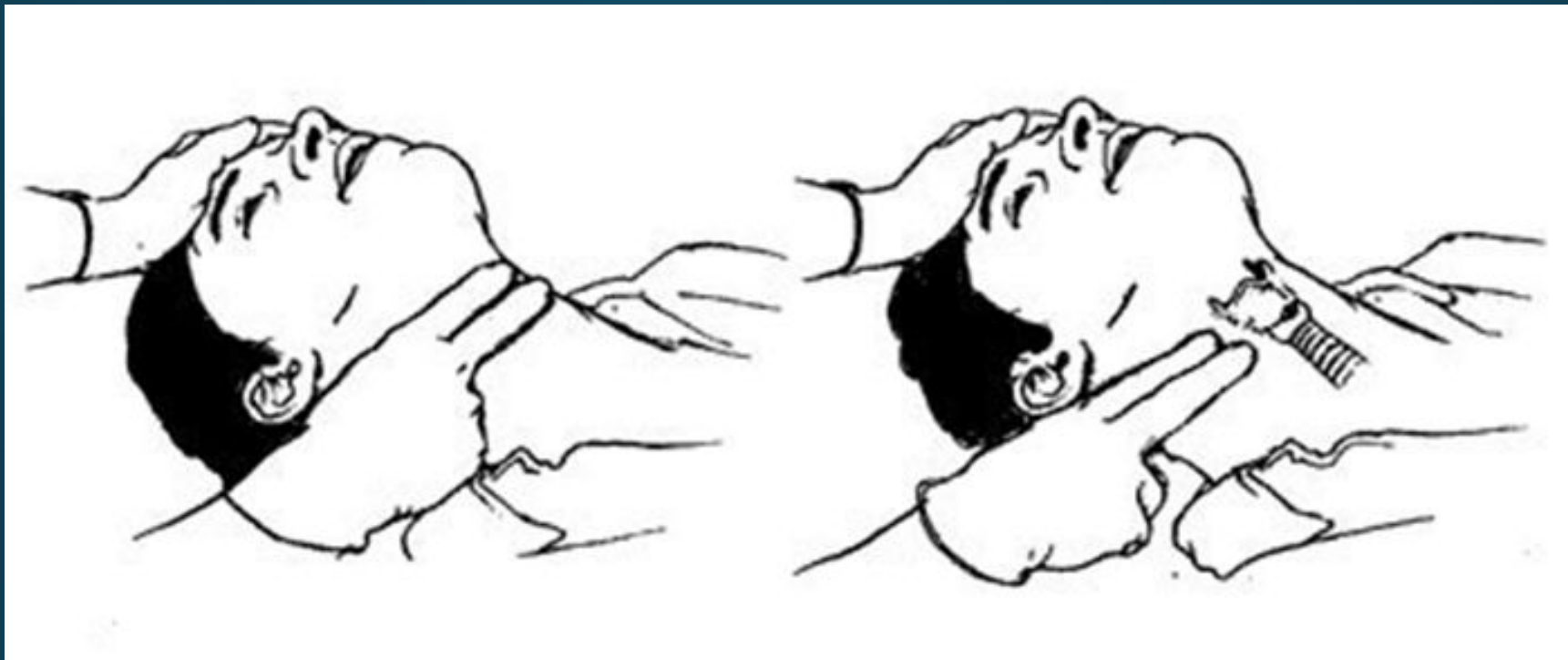


НЕЛЬЗЯ:

- Обрабатывать жиросодержащими продуктами
- Пузыри не вскрывать
- Удалять фрагменты сгоревшей одежды

НЕОБХОДИМО :

- рану накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать),
- приложить холод,
- дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки (при отсутствии аллергии на него)
- поить пострадавшего водой.



Для того чтобы найти сонную артерию: (7-10 секунд)

- 1. Поместите средний и указательный пальцы на кадык пострадавшего.**
- 2. Соскользните в сторону до мягкого углубления.**
- 3. Проверьте наличие пульса. (Можете попробовать это прямо сейчас на себе).**

Три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне щитовидного хряща гортани (кадыка) и осторожно продвигают вглубь шеи между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей.



Если пульс есть, значит, человек жив, и первую помощь, как уже и говорилось, можно оказывать прямо в автомобиле.



Однако если нет пульса на сонной артерии и нет признаков дыхания, тогда незамедлительно надо приступить к сердечно-лёгочной реанимации. И времени у нас немного – максимум четыре минуты с момента остановки сердца.

сердечно-легочная реанимация

**30 надавливаний
на грудину,**

**затем 2 вдоха
методом
«Рот ко рту».**

**И времени у нас немного –
максимум четыре минуты с
момента остановки сердца.**





**Основания ладоней обеих рук,
которые накладываются одна на другую,
должны располагаться на груди на два пальца выше мечевидного
отростка
так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону
подбородка пострадавшего,
а другой — в сторону живота.**

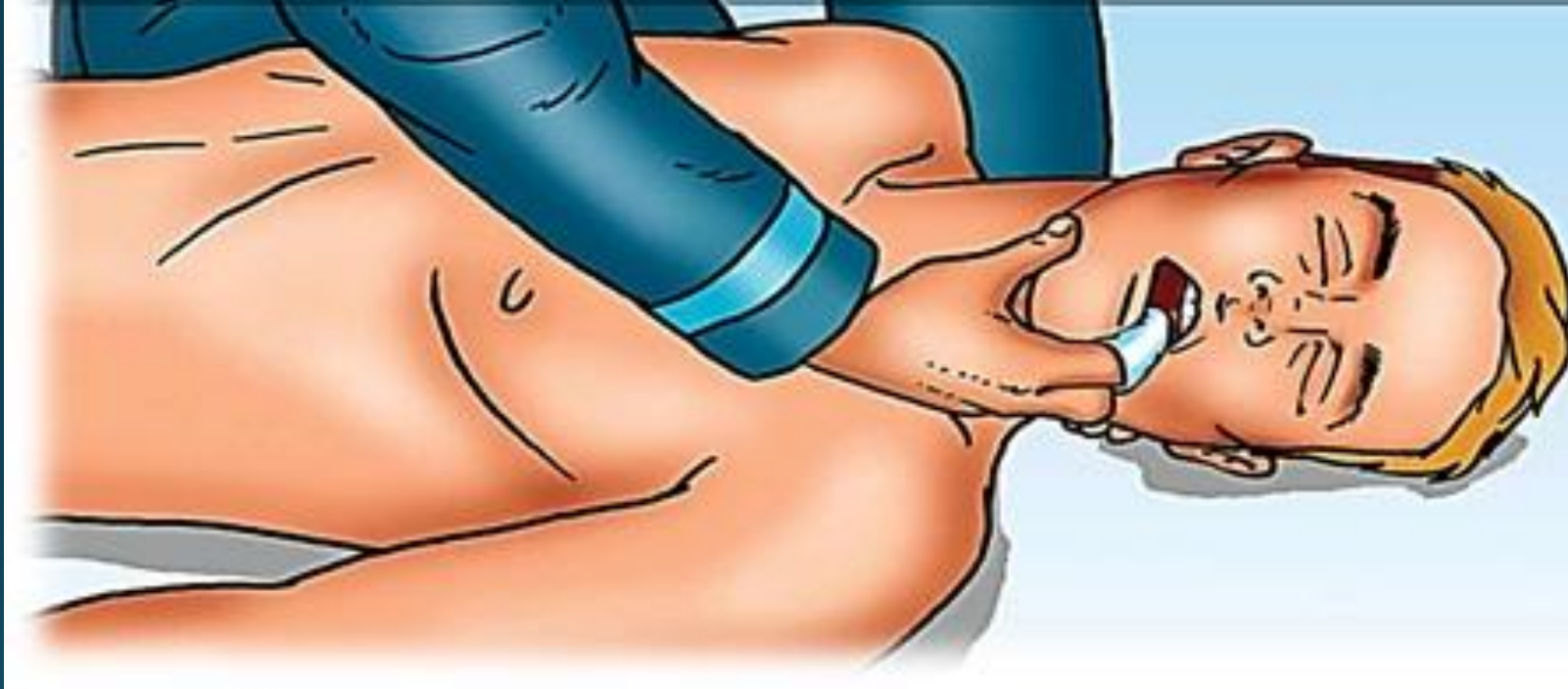
**Продолжайте компрессии грудной
клетки и искусственное дыхание в
соотношении 30:2**



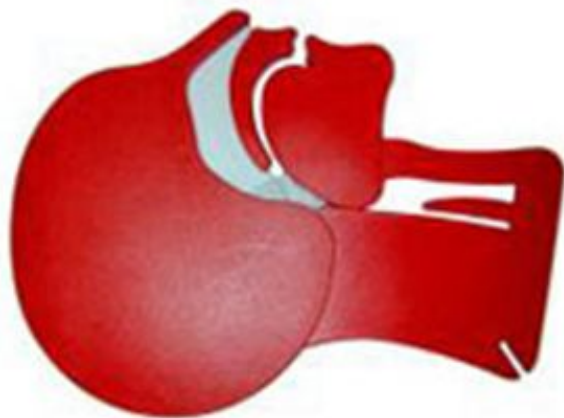
30:2



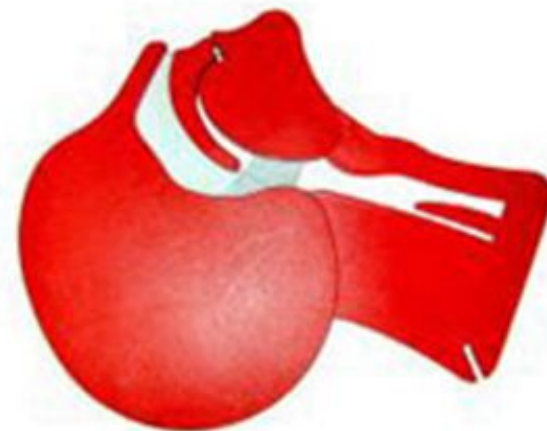
Пальцем, обернутым в бинт
(чистую марлю), удалить слизь,
грязь, песок, ил.



Необходимо повернуть пострадавшего на бок и очистить ротовую полость.



Вот так дыхательные
пути закрыты



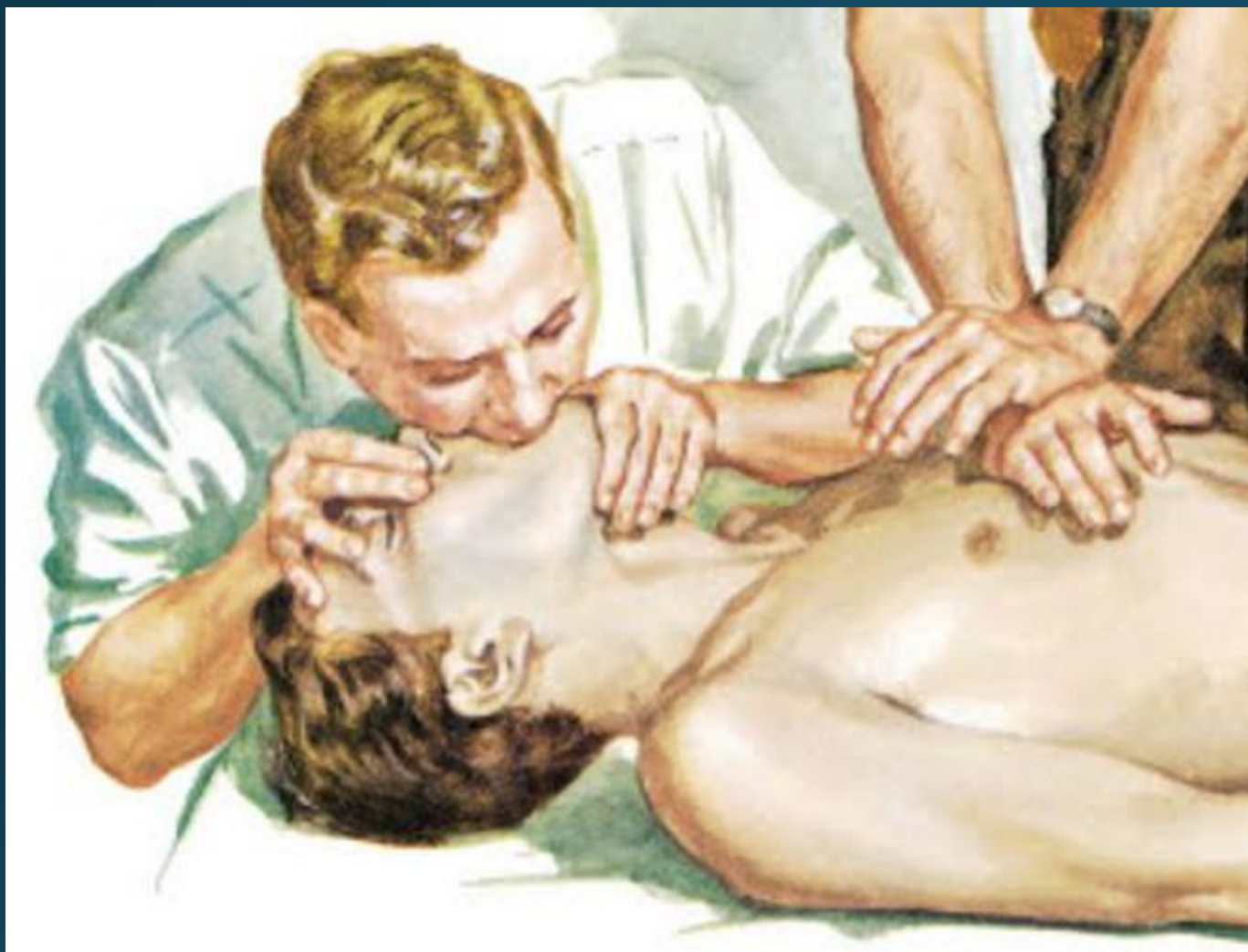
Вот так дыхательные
пути открыты

Затем необходимо уложить пострадавшего на спину, запрокинуть ему голову, поднять подбородок и выдвинуть нижнюю челюсть так, чтобы язык не западал в гортань.

**И после этого уже только реанимация.
Ничего другого, только безостановочная реанимация, а именно:**



30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».



постелить марлевую салфетку (она есть в каждой автомобильной аптечке).

одной рукой разжимаем губы пострадавшего, а другой рукой зажимаем ему нос

набирайте побольше воздуха и вдыхайте его в пострадавшего

Если всё сделать правильно, должна заметно приподняться его грудная клетка.

Итак, мы определились – пострадавших извлекаем из машины только в случаях, когда это действительно необходимо.

То есть либо если автомобиль может загореться (разлит бензин), либо уже горит, либо пострадавшему требуется срочная сердечно-лёгочная реанимация.

Спасти пострадавшего может только квалифицированный врач.

*Поэтому, первым делом надо вызвать «Скорую помощь»,
а пока она едет, ваша задача – никуда не отпускать пострадавшего,
а затем уложить пострадавшего, укрыть,
контролировать дыхание и пульс.*



положите его на бок, так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.



**И не пытайтесь его поить или давать какие-либо лекарства.
Глотательный рефлекс у него сейчас отсутствует!
Поэтому вода и таблетки в желудок не попадут!
А вот в дыхательные пути попасть очень даже могут.
И это, как вы понимаете, не есть хорошо**

**Разрешено ли давать пострадавшему
лекарственные средства
при оказании первой помощи»?**

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.

**сегодня до приезда Скорой помощи
давать какие-либо лекарственные средства
пострадавшим запрещено Законом.**

И запрещено во всех случаях!



*Артериальное
кровотечение*



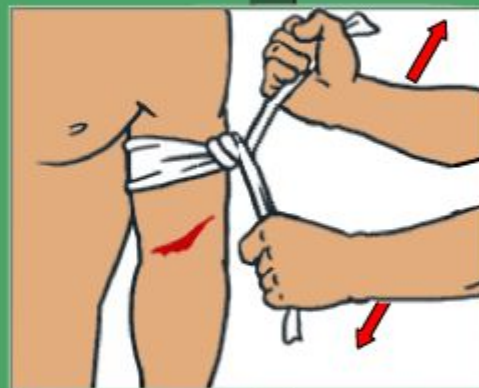
*Венозное
кровотечение*



*Капиллярное
кровотечение*



если рана под одеждой не видна, но сама одежда густо пропитана кровью алого цвета, значит, точно повреждена артерия.



наложить жгут не менее чем на 3 -5 см выше места ранения

Написать время наложения жгута

Не более чем :

На 2 часа летом
На 1 час зимой

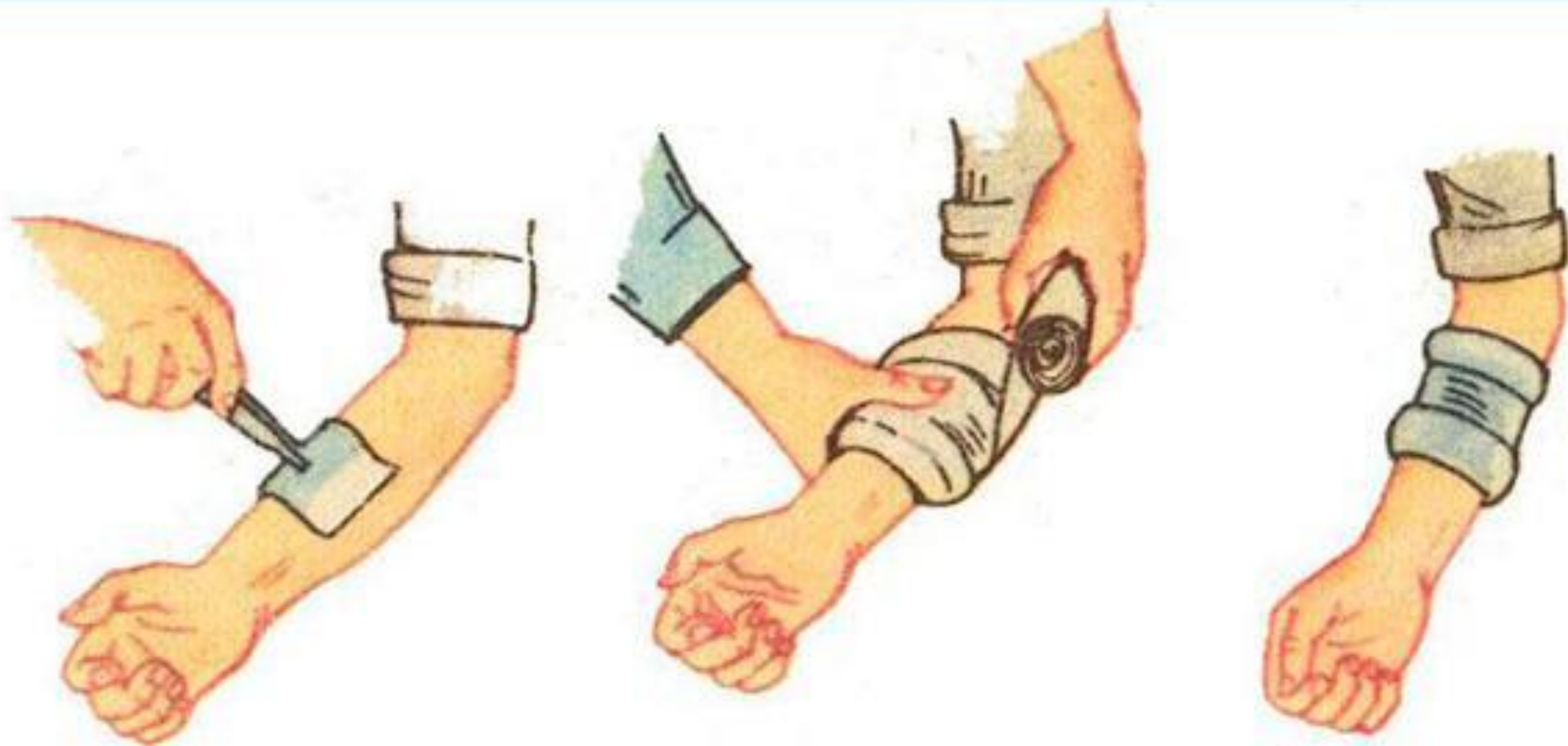
Ослаблять жгут на 10-20 секунд, зажимая рану рукой:

Через час летом
Через пол часа зимой

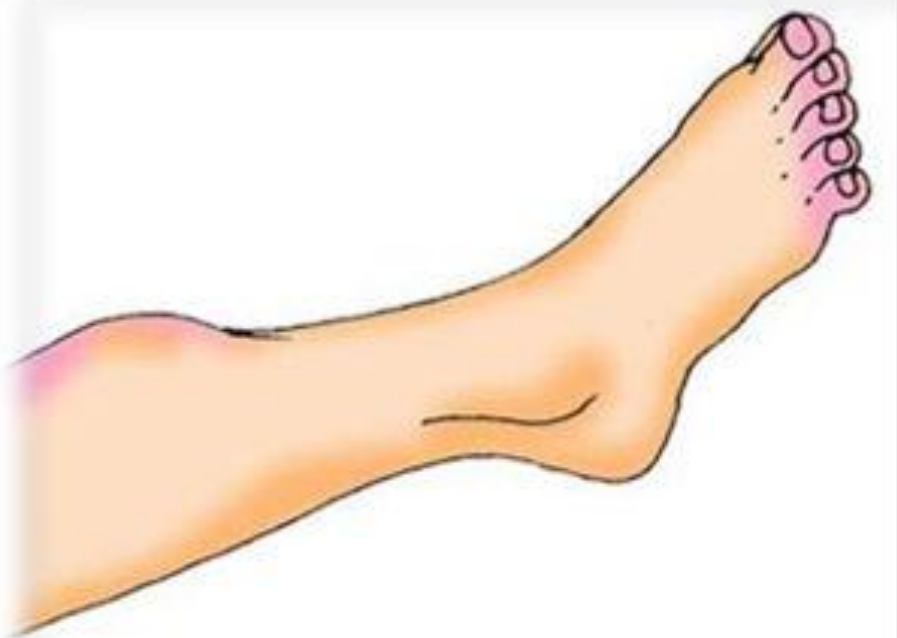
На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут?

1. **Время наложения жгута не ограничено.**
2. **Не более получаса в теплое время года и не более одного часа в холодное время года.**
3. **Не более одного часа в теплое время года и не более получаса в холодное время года.**

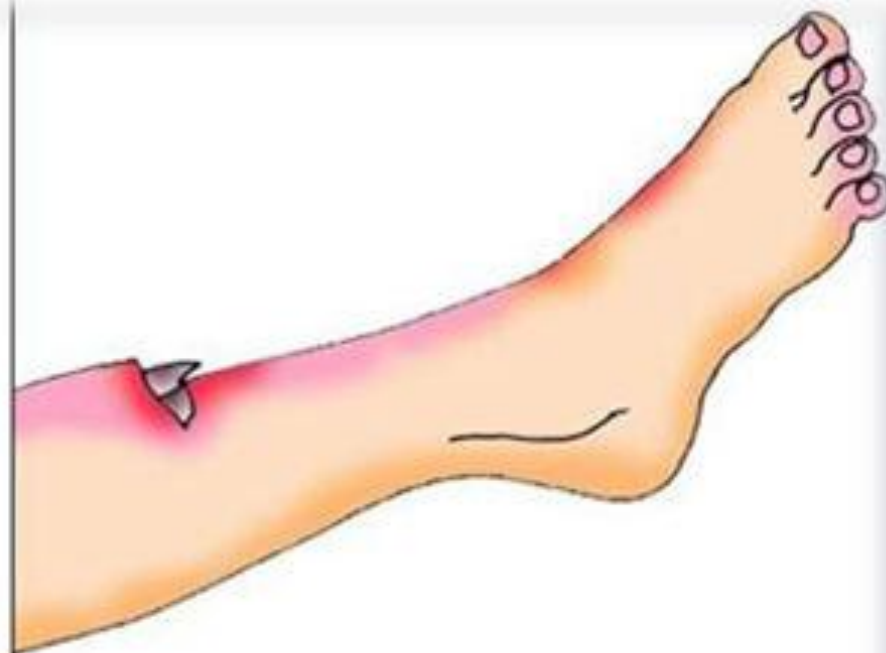
Остановка венозного кровотечения



ПЕРЕЛОМЫ



закрытый перелом



открытый перелом

Самый тяжкий случай – открытый перелом.

Оказание первой помощи при открытом переломе

1. Остановить кровотечение.
2. На рану в области перелома наложить стерильную повязку.
3. Провести иммобилизацию конечности (обездвижить место перелома).
4. Доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

Открытый перелом конечности с обильным кровотечением требует, прежде всего, наложения кровоостанавливающего жгута выше раны на месте перелома.



обездвижить место перелома, то есть наложить шины



Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань.



Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке.



При этом лучше не только подвесить её, но ещё и прибинтовать к туловищу.

«поза лягушки».





**ноги не вытягивать, шины не накладывать
подложите под колени валик из мягкой ткани
к животу по возможности приложите холод.**

**Черепно-мозговая травма
часто сопровождается и травмой шейного отдела позвоночника**



наложения шейной шины (хотя бы импровизированной).



**К ране головы
необходимо
приложить давящую
повязку из
стерильного бинта.**

сотрясение головного мозга.

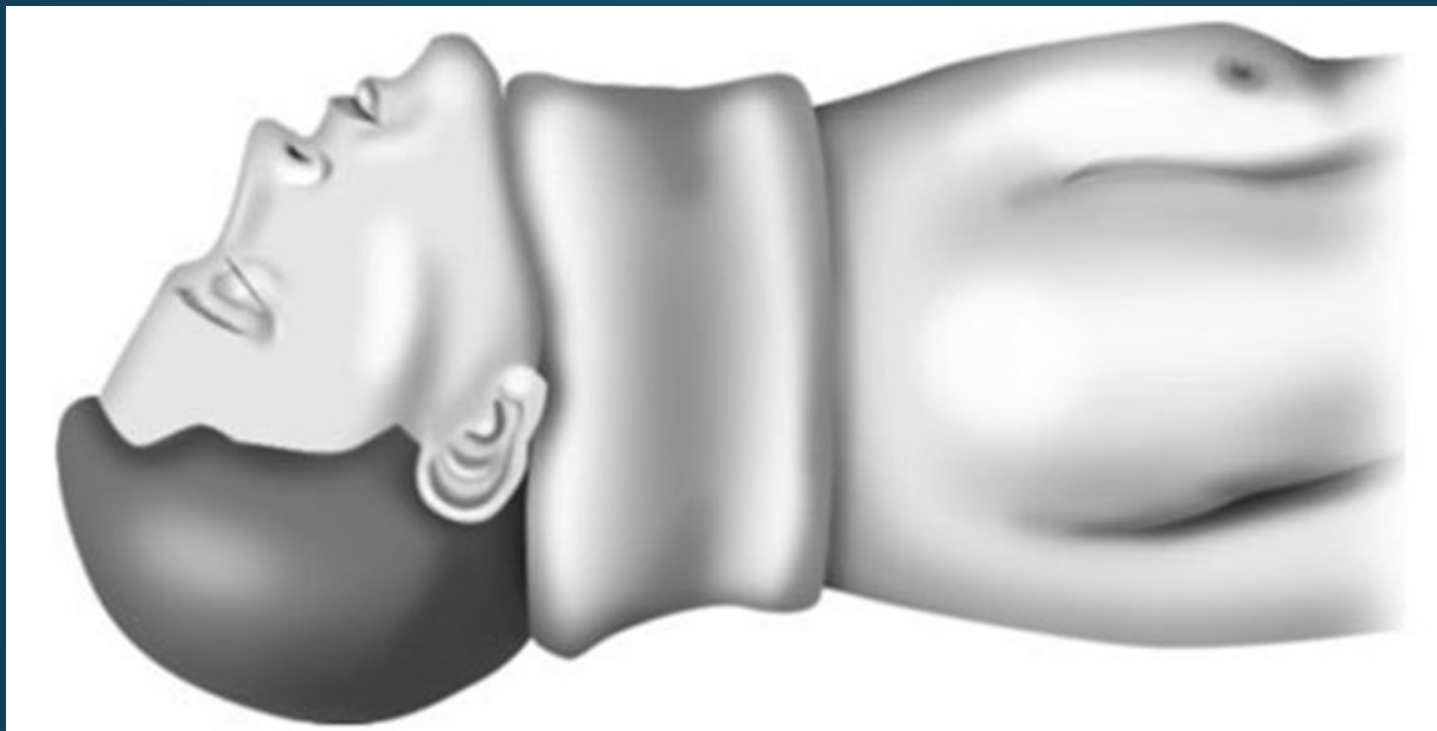


**необходимо
уложить на бок
с согнутыми в
коленях ногами.**

повреждения позвоночника



вообще никак не перемещать



Лежащего пострадавшего не перемещать.

Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела.

инородные тела в гортани



наклонить туловище пострадавшего вперед и ладонью не сильно, но резко 2-3 раза ударить его между лопатками.



Обхватите пострадавшего сзади двумя руками на уровне верхней части живота и резко сдавливайте живот и нижние ребра, для того чтобы создать мощное обратное движение воздуха из легких, которое и выталкивает инородное тело из гортани.

Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой помощи» при ДТП?

1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП. Сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст.
2. Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП (пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили.
3. Указать точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

В каких случаях пострадавшего следует извлекать из салона автомобиля?

1. При переломах конечностей.
2. При потере потерпевшим сознания, отсутствии у него пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания.
3. При обильном кровотечении.

Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

1. Искусственная вентиляция легких и давление руками на грудину пострадавшего: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
2. Давление руками на грудину пострадавшего и искусственная вентиляция легких: вначале 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».
3. Давление руками на грудину пострадавшего и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».

Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшего?

1. Три пальца руки располагают с левой стороны шеи под нижней челюстью.
2. Три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне щитовидного хряща гортани (кадыка) и осторожно продвигают вглубь шеи, между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей.
3. Большой палец руки располагают на шее под подбородком с одной стороны гортани, а остальные пальцы – с другой стороны.

Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при давлении руками на грудину (выполнении непрямого массажа сердца)?

- 1.** Основания ладоней обеих рук должны располагаться на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону левого плеча пострадавшего, а другой — в сторону правого плеча.
- 2.** Основания ладоней обеих рук, которые накладываются одна на другую, должны располагаться на груди на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону подбородка пострадавшего, а другой — в сторону живота.
- 3.** Давление руками на грудину выполняют основанием ладони только одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Направление большого пальца не имеет значения.

При открытом переломе конечностей, сопровождающимся артериальным кровотечением, оказание первой помощи начинается:

- 1. С наложения жгута выше раны на месте перелома.**
- 2. С наложения давящей повязки.**
- 3. С наложения импровизированной шины.**

Каким образом оказать первую помощь при ранении, полученном в результате ДТП?

1. Надеть медицинские перчатки, рану промыть спиртовым раствором йода, смазать лечебной мазью и заклеить сплошным лейкопластырем.
2. Промыть рану водой, удалить инородные тела, внедрившиеся в рану, приложить стерильную вату, закрепив ее бинтовой повязкой.
3. Надеть медицинские перчатки, рану не промывать, на рану наложить марлевую стерильную салфетку, закрепив ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой.

