

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
СУРГУТСКИЙ ИНСТИТУТ ЭКОНОМИКИ,
УПРАВЛЕНИЯ И ПРАВА (ФИЛИАЛ) ТЮМГУ**

УТВЕРЖДАЮ

Директор «Сургутского института
экономики, управления и права»
(филиала) ТюмГУ

Г.В. Патракова

«27» августа 2015 г.

**ПАМЯТКА
ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

Сургут, 2015 г.

Первая помощь — это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего, осуществляемый не медицинскими работниками или самим пострадавшим.

Одним из важнейших положений оказания первой помощи является ее срочность. Поэтому такую помощь своевременно может и должен оказать тот, кто находится рядом с пострадавшим.



ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ	2	ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ
НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ		НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНКЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ	
3	ПРИКРЫТЬ ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК	4	НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ
НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ		НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ	
5	НАЧАТЬ ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА	6	СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см.	Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.
НЕЛЬЗЯ! РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ	НЕЛЬЗЯ! СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО

7	ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ	ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ - Если оказывает помощь один спасатель, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину. - Если оказывает помощь группа спасателей, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину. - Для быстрого возврата крови к сердцу — приподнять ноги пострадавшего. - Для сохранения жизни головного мозга — приложить холод к голове. - Для удаления воздуха из желудка — повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.
		
<p>ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА</p>		

8	ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ	ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки. ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т.п. ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.
		
<p>НЕЛЬЗЯ! РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА СЗАДИ</p>		

ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1	НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ	2	УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ
			
<p>Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа»</p>		<p>Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности</p>	

СОСТОЯНИЕ КОМЫ
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ	2	УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА
<p align="center">ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ</p>			<p>Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика</p>
		3	ПРИЛОЖИТЬ К ГОЛОВЕ ХОЛОД
<p align="center">НЕЛЬЗЯ! ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ</p>			<p>Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет</p>

**АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ
В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**

1	ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ		
 <p>Места прижатия крупных кровеносных сосудов</p>	 <p>Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны</p>	 <p>Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони</p>	 <p>Прижатие плечевой артерии выше раны</p>
	<p>До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.</p>	 <p>Прижатие кулаком бедренной артерии</p>	<p align="center">НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ</p>
<p>На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове — ниже раны или в ране.</p>			

2	НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ (ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ЖГУТ «АЛЬФА»)				
 <p>Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием</p>	 <p>Нет пульса Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса</p>	 <p>Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием</p>	 <p>Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют специальные повязки «КОЛТЕКС» или многослойную ткань (упаковку бинта)</p>	<p align="center">В СЛУЧАЯХ ПОСИ- НЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧ- НОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕД- ЛЕННО ЗАНОВО НАЛО- ЖИТЬ ЖГУТ.</p>	 <p>Нет пульса</p>
 <p>Обернуть петлю-задвижку вокруг жгута</p>	 <p>Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута</p>	 <p>Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли</p>			
<p>Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.</p>			 <p>Нет пульса</p>	<p>Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке</p>	

**РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

1	НАКРЫТЬ РАНУ САЛФЕТКУ «КОЛТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ) ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ РАНЫ	2	ПРИБИНТОВАТЬ САЛФЕТКУ ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ
			
	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ	

**ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

1	ПРИЖАТЬ ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ ДОСТУП ВОЗДУХА	2	НАЛОЖИТЬ ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ
			
НЕДОПУСТИМО! ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ		ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»	

**ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

1	ПРИКРЫТЬ СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ «КОЛТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ	3	ПРИПОДНЯТЬ НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЫ
		ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ 	
2	ПРИКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ	ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ	
			ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ. - ДАВАТЬ ПИТЬ

**ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ
КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ**

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ			ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ			
Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут	и/или	Приложить холод на 20-30 минут	1	Накрыть сухой чистой тканью	2	Поверх сухой ткани приложить холод
						
<p align="center">НЕЛЬЗЯ! СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ</p>			 <p align="center">ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ - БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ</p>			

ТРАВМЫ ГЛАЗ

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК		ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	
1	НАКРЫТЬ ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)	1	РАЗДВИНУТЬ ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ
Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»	 	 	
2	ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК	2	ПРОМЫТЬ ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ ОНА СТЕКЛА ОТ НОСА КНАРУЖИ
	<p align="center">НЕЛЬЗЯ! ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАННЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК</p>	<p align="center">НЕДОПУСТИМО! ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)</p>	

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН	ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;">  <p>Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава</p> </div> <div style="width: 35%; text-align: center;"> <p>Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов</p> </div> <div style="width: 30%;">  </div> </div> <p style="text-align: center;">ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ</p>	<div style="text-align: center;">  <p>Можно завязывать в любой последовательности.</p> </div> <p style="text-align: center;">Обязательно положить между ног валик из ткани.</p> <p style="text-align: center;">Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава</p>
<p>Поза «лягушки»</p>  <p>Подложить валик из одежды под колени.</p>	<p style="text-align: center;">НЕЛЬЗЯ!</p> <p style="text-align: center;">ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</p>

ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО МЕТОДОМ «НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»

	<p>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ придерживает голову и плечи пострадавшего</p> <p>ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»</p> <p>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ захватывает стопы и голени пострадавшего</p>
<p>ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»</p>	<p>ОБЩАЯ ЗАДАЧА — УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ</p>
	<p>ВВЕРХ по лестнице, в салон санитарного транспорта — ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД. ВНИЗ по лестнице, из санитарного транспорта — НОГАМИ ВПЕРЕД. ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ внимательно смотрят под ноги и сообщают идущему сзади о всех препятствиях. ИДУЩИЙ СЗАДИ следит за состоянием пострадавшего и при необходимости отдает команду «СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА! ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»</p>

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

 <p>ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В СЛЕДУЕТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши; - взять изолирующую штангу или изолирующие клещи; - замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции; - сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего; - оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением 	 <p style="text-align: center;">ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫСОТЫ, ЧТОБЫ ПРИСТУПИТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ В БОЛЕЕ УДОБНЫХ И БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ НА ЗЕМЛЕ, НА ПЛОЩАДКЕ)</p>
<p style="text-align: center;">НЕЛЬЗЯ! ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА</p>	<p style="text-align: center;">НЕЛЬЗЯ! ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ</p>

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ

	<p>В РАДИУСЕ 10 МЕТРОВ ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.</p> <p>ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.</p>
<p style="text-align: center;">НЕЛЬЗЯ! ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ</p>	<p style="text-align: center;">НЕЛЬЗЯ! ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ</p>

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Обесточить пострадавшего.
(Не забывай о собственной безопасности!)

При отсутствии пульса на сонной артерии —
нанести удар кулаком по груди и приступить к
реанимации.

При коме — повернуть на живот.

При электрических ожогах и ранах — наложить
повязки.

При переломах костей конечностей — шины.

ПРОДОЛЖАТЬ РЕАНИМАЦИЮ ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ



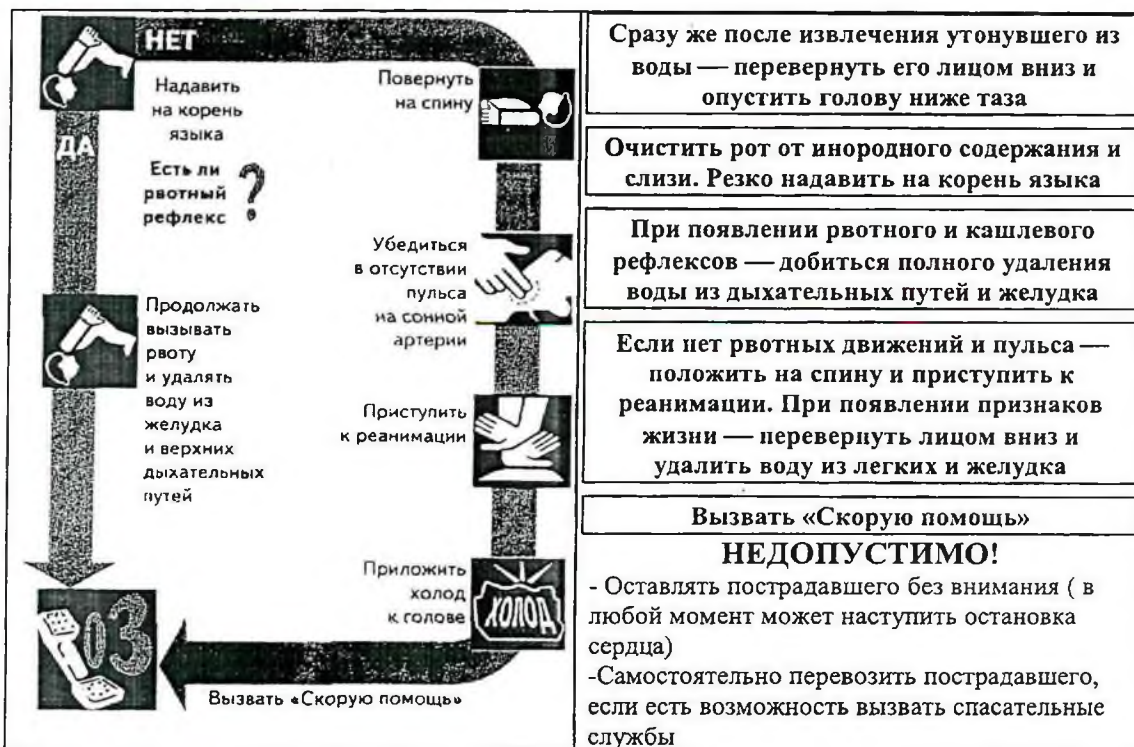
Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!
- ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ
БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО
ОБЕСТОЧИВАНИЯ.
- ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ
МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ
ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

АВТОДОРОЖНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ



УТОПЛЕНИЕ СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ



**СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ
В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ**

Перенеси тело на безопасное расстояние	<p align="center">ПОМОГИ СЕБЕ САМ — ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ</p> <p align="center"><u>НЕ СУЕТИСЬ!</u></p> <p>Выбирайся на лед только с той стороны, с которой тебя угораздило свалиться</p> <p>Старайся наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда</p> <p>Проползи по-пластунски первые 3-4 метра и обязательно по собственным следам</p>
Проверь реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии	
При отсутствии пульса на сонной артерии — приступать к реанимации	
Если появились признаки жизни — перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье	
Вызвать «Скорую помощь»	
<p align="center">НЕДОПУСТИМО!</p> <p>Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии</p>	

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ
При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара	Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение
При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие	Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь
В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок	Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой
После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду	Дать обильное теплое питье
Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей	Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина
<p align="center">НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении</p> <p>- Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С</p>	<p align="center">НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- Растирать обмороженную кожу</p> <p>- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками</p> <p>- Смазывать кожу маслами или вазелином</p>
	Предложить малые дозы алкоголя
	Обязательно вызвать «Скорую помощь»

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ
<p>При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, снегоплавом, маслами и т.п.) — промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи»</p>	<p>Вынести на свежий воздух</p>
	<p>В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации</p>
	<p>В случаях потери сознания более 4 минут — повернуть на живот и приложить холод к голове</p>
	<p>Во всех случаях вызвать «Скорую помощь»</p>
<p style="text-align: center;">НЕДОПУСТИМО! Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего</p>	<p style="text-align: center;">НЕДОПУСТИМО! Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего</p>

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

<p style="text-align: center;">КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нет сознания 2. Нет реакции зрачков на свет 3. Нет пульса на сонной артерии 	<p style="text-align: center;">КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны. 2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания
<p style="text-align: center;">НЕДОПУСТИМО!</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ВЫЯСНЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ СЛУЧИВШЕГОСЯ 2. ПОДДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ 3. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ 	<p style="text-align: center;">КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей 2. Над раной образуется валик из вытекающей крови 3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
<p style="text-align: center;">КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Видны костные отломки 2. При жалобах на боль 3. При деформации и отеках конечностей 4. После освобождения придавленных конечностей 5. При укусах ядовитых змей 	<p style="text-align: center;">КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В состоянии комы 2. При частой рвоте 3. В случаях ожогов спины 4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки
<p style="text-align: center;">КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ- НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При подозрении на перелом костей таза 2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава 3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга 	<p style="text-align: center;">КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При проникающих ранениях грудной клетки 2. При ранениях шеи
	<p style="text-align: center;">КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При проникающих ранениях брюшной полости 2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение

ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

<p>ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКUNДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Отсутствие сознания2. Нет реакции зрачков на свет3. Нет пульса на сонной артерии	<p>ПРИЗНАКИ КОМЫ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Потеря сознания более чем на 4 минуты2. Обязательно есть пульс на сонной артерии
<p>ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Высыхание роговицы глаза (появление «селечного» блеска2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.3. Появление трупных пятен	<p>ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей2. Над раной образуется валик из вытекающей крови3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
	<p>ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Кровь пассивно стекает из раны2. Очень темный цвет крови
<p>ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком2. Набухание сосудов шеи3. Обильные пенные выделения изо рта и носа	<p>ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА</p> <ol style="list-style-type: none">1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах
<p>ПРИЗНАКИ БЛЕДНО УТОПЛЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Бледно-серый цвет кожи2. Широкий не реагирующий на свет зрачек3. Отсутствие пульса на сонной артерии4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта	<p>ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)</p> <ol style="list-style-type: none">1. После освобождения сдавленной конечности — резкое ухудшение состояния пострадавшего2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц3. Отсутствие пульса у лодыжек4. Появление розовой или красной мочи
<p>ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Озноб и дрожь2. Нарушение сознания: - заторможенность и апатия; - бред и галлюцинации; - неадекватное поведение3. Посинение или побледнение губ4. Снижение температуры тела	<p>ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Потеря чувствительности2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь3. Нет пульса у лодыжек4. При постукивании пальцем — «деревянный» звук
<p>ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Видны костные отломки2. Деформация и отек конечности3. Наличие раны, часто с кровотечением	<p>ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность2. Деформация и отек конечности3. Синюшный цвет кожи

ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКUNДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отсутствие сознания 2. Нет реакции зрачков на свет 3. Нет пульса на сонной артерии 	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ КОМЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Потеря сознания более чем на 4 минуты 2. Обязательно есть пульс на сонной артерии
<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Высыхание роговицы глаза (появление «селечного» блеска) 2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами. 3. Появление трупных пятен 	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей 2. Над раной образуется валик из вытекающей крови 3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком 2. Набухание сосудов шеи 3. Обильные пенные выделения изо рта и носа 	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут) 2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах
<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ БЛЕДНО УТОПЛЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Бледно-серый цвет кожи 2. Широкий нереагирующий на свет зрачек 3. Отсутствие пульса на сонной артерии 4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта 	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. После освобождения сдавленной конечности — резкое ухудшение состояния пострадавшего 2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц 3. Отсутствие пульса у лодыжек 4. Появление розовой или красной мочи
<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Озноб и дрожь 2. Нарушение сознания: -заторможенность и апатия; - бред и галлюцинации; - неадекватное поведение 3. Посинение или побледнение губ 4. Снижение температуры тела 	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Потеря чувствительности 2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь 3. Нет пульса у лодыжек 4. При постукивании пальцем — «деревянный» звук
<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Видны костные отломки 2. Деформация и отек конечности 3. Наличие раны, часто с кровотечением 	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность 2. Деформация и отек конечности 3. Синюшный цвет кожи