

ПАМЯТКА ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Алгоритм действия при отсутствии дыхания, сердцебиения

Основные признаки жизни у пострадавшего

Для того, чтобы определиться с необходимыми действиями по оказанию первой помощи, следует выяснить, имеются ли у пострадавшего признаки жизни. К основным и наиболее просто определяемым признакам жизни относятся сознание и дыхание.

Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего

Определение наличия сознания у пострадавшего

Для проверки сознания – аккуратно потормошить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?».



При отсутствии сознания необходимо привлечь помощника.



Для восстановления проходимости дыхательных путей у пострадавшего следует одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за подбородок и запрокинуть голову.



Для проверки дыхания надо поднести щеку и ухо ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 сек.:

- послушать дыхание ухом;
- почувствовать дыхание щекой;
- посмотреть на движения грудной клетки.

При отсутствии дыхания - поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь: «Человек не дышит. Вызывайте «скорую». Сообщите мне, что вызвали».



Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации



Техника проведения давления на грудину пострадавшего и искусственного дыхания

Надавливания на грудную клетку производятся в передне-заднем направлении перпендикулярно плоскости тела пострадавшего выпрямленными в локтях руками на глубину 5 – 6 см с частотой 100 - 120 надавливаний в минуту.



30 надавливаний на грудину чередуются с **2-мя вдохами** искусственного дыхания, для чего следует открыть дыхательные пути, зажать нос пострадавшего, плотно обхватить губы пострадавшего своими губами и выполнить выдох в рот пострадавшего не дольше 1 секунды до начала подъема грудной клетки.



Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации

Сердечно-легочную реанимацию можно прекратить в следующих случаях:

1. Появление у пострадавшего явных признаков жизни.
2. Прибытие бригады скорой медицинской помощи.
3. Невозможность продолжения сердечно-легочной реанимации ввиду физической усталости.

Мероприятия, выполняемые после прекращения сердечно-легочной реанимации

В случае появления признаков жизни необходимо обеспечить поддержание проходимости дыхательных путей (в т. ч. приданием устойчивого бокового положения), провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений и подробный осмотр на наличие травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью (при необходимости – выполнить необходимые мероприятия по оказанию первой помощи) и осуществлять контроль признаков жизни до прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб. В течение этого времени следует контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.

Алгоритм действий при наружном кровотечении.

Виды кровотечений

Артериальное



Кровь ярко-красного цвета.
Изливается пульсирующей струей

Венозное

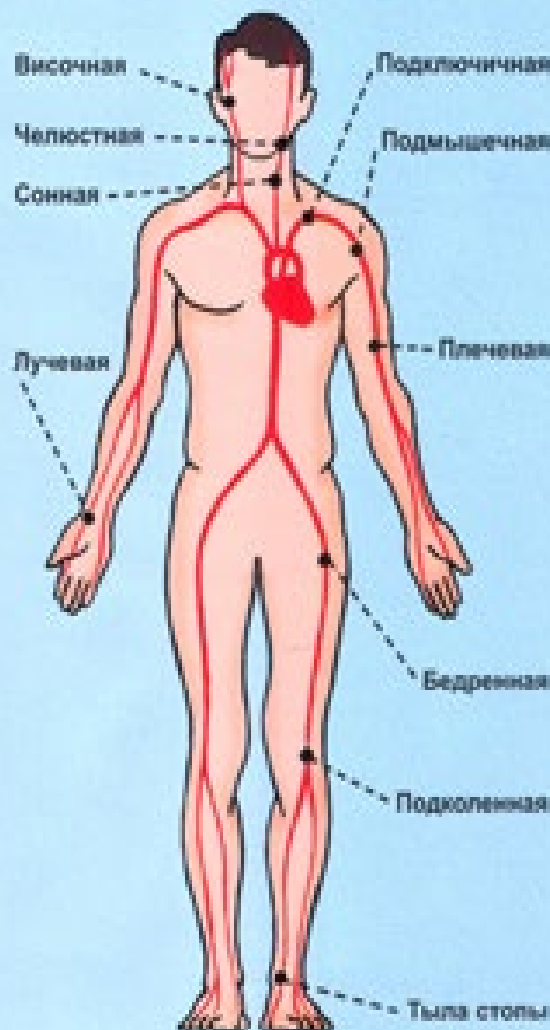


Кровь темно-красного цвета.
Изливается медленной струей

Капиллярное



Точки пальцевого прижатия артерий



Способы остановки кровотечений



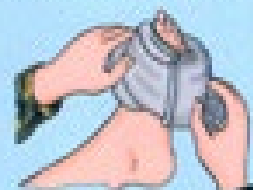
Сгибанием конечности

Большое артериальное кровотечение останавливают пальцевым прижатием артерии, а затем накладывают жгут (закрутку).

В качестве закрутки можно использовать подручный материал (галстук, косынку, носовой платок и т.п.)



Наложение резинового жгута



Венозное и капиллярное кровотечение останавливают наложением давящей стерильной повязки



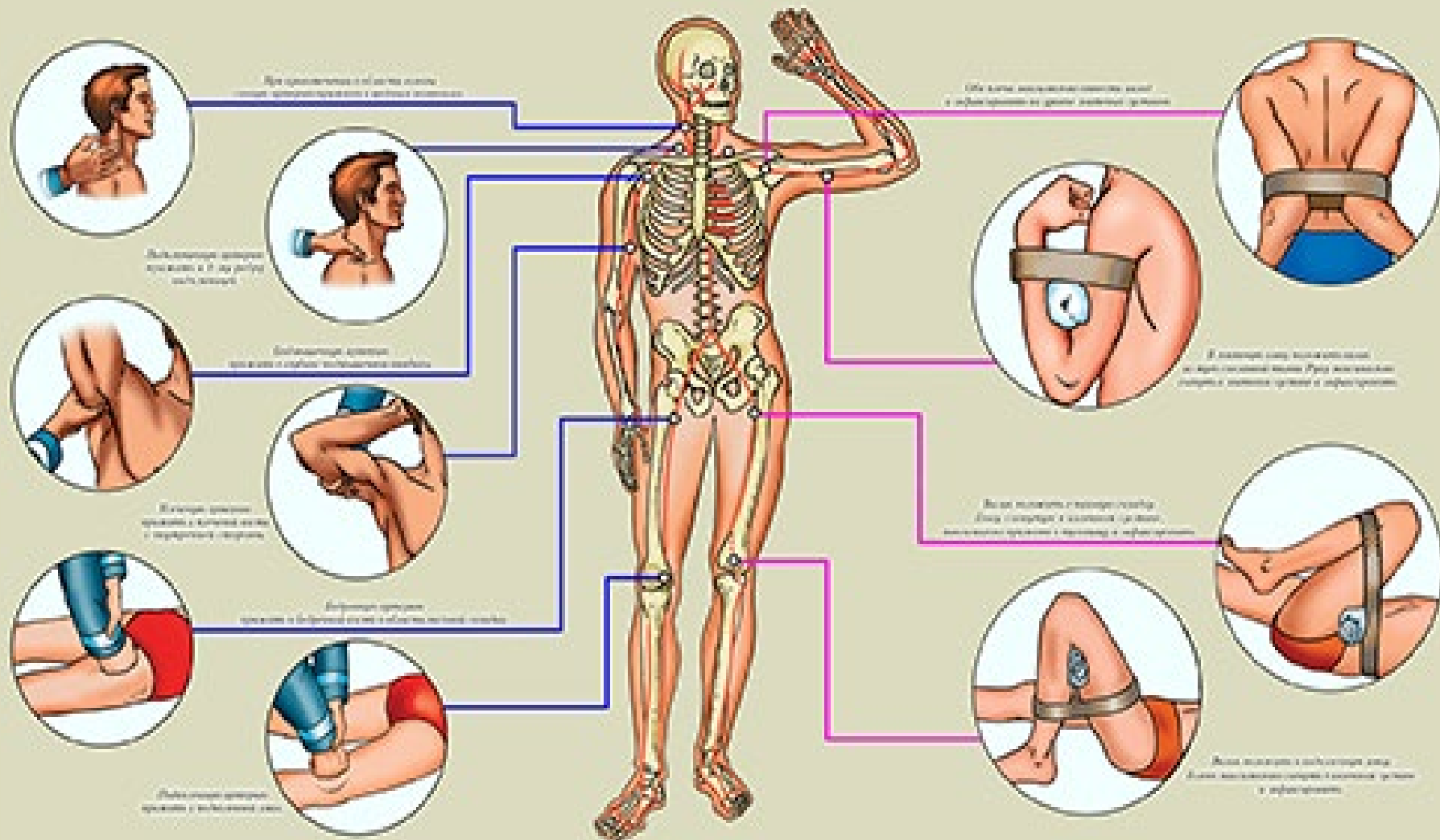
Наложение закрутки

Алгоритм действий при артериальном кровотечении.

ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ

ОСТАНОВКА АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

СТИЖАНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ



Алгоритм действий при венозном кровотечении.



влажной тканью надо очистить
кожу в направлении от раны

глубокое повреждение закрыть стерильным тампоном

глубокое повреждение закрыть стерильным тампоном

затем прикрыть раневую поверхность
несколькими слоями стерильного бинта

положить на него неразвернутый бинт для
обеспечения давления и очень туго прибинтовать его

при просачивании крови через повязку надо положить сверху салфетки
и туго прибинтовать их (при сильном кровотечении накладывается жгут)

Техника наложения жгута, закрутки при артериальном кровотечении.



Прижать пальцем артерию выше кровотечения



На расстоянии 3-5 см выше раны вокруг конечности наложить любую чистую и мягкую материю



Растянуть жгут двумя руками в средней части. Плотнo приложить жгут к конечности. Сделать оборот вокруг конечности, затем второй, третий и т.д.



Прикрепить к жгуту записку с указанием точного времени (часы и минуты) и даты наложения



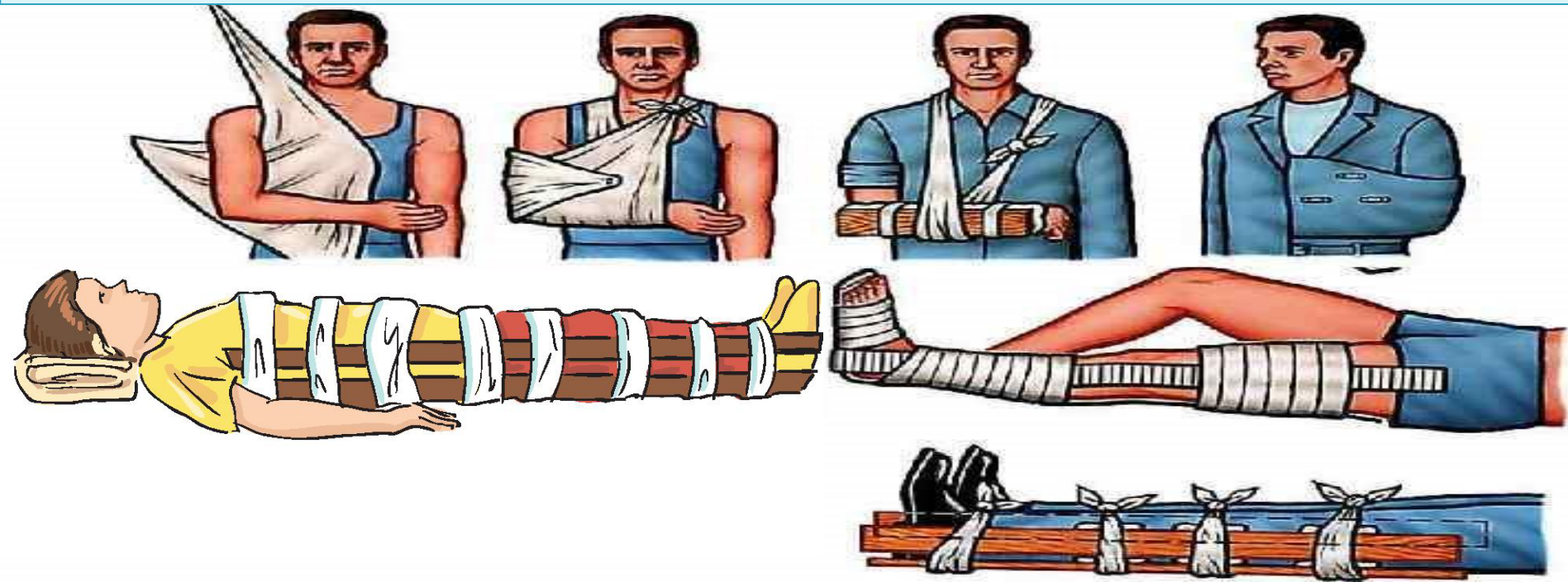
Доставить пострадавшего с наложенным жгутом в медучреждение

Техника наложения закрутки при артериальном кровотечении.



- Определите вид кровотечения. Оцените состояние пострадавшего. На кровоточащую поверхность наложите стерильную марлевую повязку.
- Наложите жгут-закрутку (турникет) из подручного материала (ткани, косынки, веревки) вокруг конечности выше раны поверх одежды или, подложив ткань на кожу, и завяжите концы его узлом так, чтобы образовалась петля. Вставьте в петлю палку (или другой подобный предмет) так, чтобы она находилась под узлом.

Техника наложения подручных «шин» при травмах конечностей.



**Фиксируют один сустав выше места травмы и все
суставы ниже места травмы**

Алгоритм первой помощи при ожогах

1. УБЕДИТСЯ В БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ СЕБЯ!!!

2. ПРЕКРАТИТЬ ДЕЙСТВИЕ ТРАВМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА.

(потушить горящую одежду, снять мокрую одежду, защититься от воздействия высоких температур)

3. ОХЛАЖДЕНИЕ ОЖОГОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ.

4. ВЫЗОВ СМП!

5. НАЛОЖЕНИЕ СТЕРИЛЬНЫХ ПОВЯЗОК (ТКАНИ) НА ОТКРЫТЫЕ РАНЫ.

6. Обеспечении притока свежего воздуха.

7. Наблюдении за состоянием пострадавшего до прибытия бригады скорой помощи.



Виды и техника наложения повязок



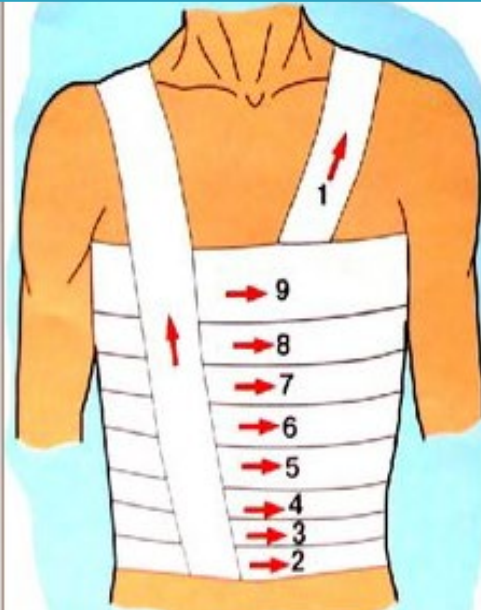
Специальная на голову
(«чепец»)



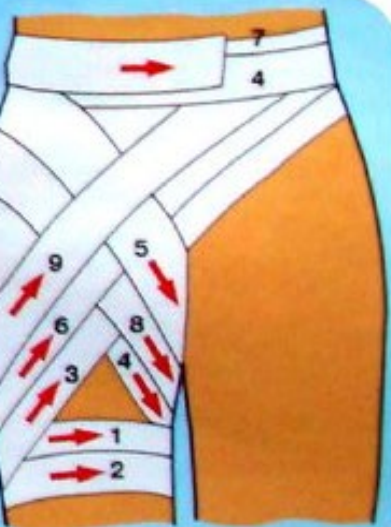
Восьмиобразная
на затылок



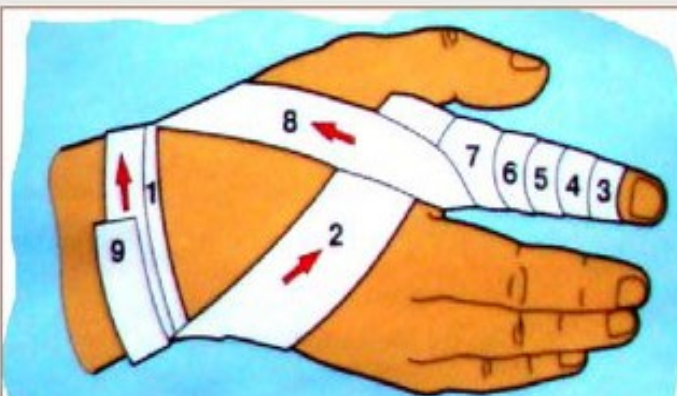
Пращевидная
на нос



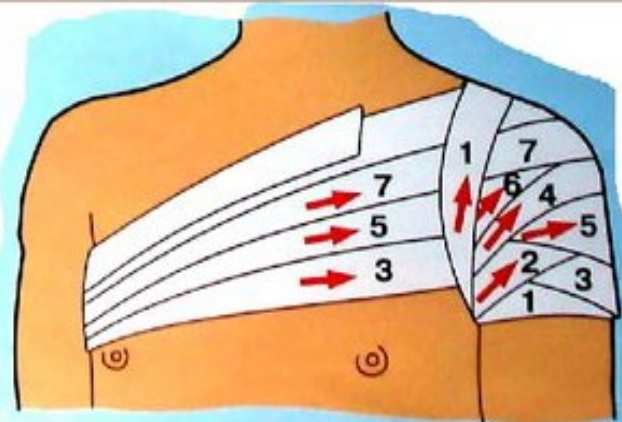
Спиральная на грудь



Колосовидная
на бедро



Спиральная на палец



На плечо