

# **Доврачебная помощь в ЧС**

## **(Памятки спасателю)**

## Памятки

спасателю по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим

### ВНИМАНИЕ!

Что бы ни произошло – дорожная авария, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление – при любом несчастном случае

### ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЫХАНИЯ

- Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии – приступить к реанимации.
- Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии – повернуть на живот и очистить ротовую полость.  
Только после этого можно приступить к временной остановке наружного кровотечения.
- При артериальном кровотечении – наложить жгут, при венозном – давящую повязку.
- На раны следует наложить повязки.
- При признаках переломов костей конечностей – наложить шины.

**Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала**

### ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

#### Признаки внезапной смерти:

1. Отсутствие сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

- 1) Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии
- 2) Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень

**Каждая потерянная секунда может стать роковой**

- 3) Прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток
- 4) Нанести удар кулаком по груди

### НЕЛЬЗЯ!

**Терять время на определение признаков дыхания**

**Наносить удар по груди и проводить непрямой массаж сердца, не освободив грудную клетку от одежды и не расстегнув поясной ремень**

- 5) Проверить, появился ли пульс. Если пульса нет, удар можно повторить

**Если пульса нет – немедленно приступить к реанимации (см. пп. 6, 7).**

### НЕЛЬЗЯ!

**Наносить удар при наличии пульса на сонной артерии**

**Наносить удар по мечевидному отростку или в области ключиц**

## 6) Начать непрямой массаж сердца

**Необходимо:** располагать ладонь на груди так, чтобы большой палец был направлен на лицо (на ноги) пострадавшего; надавливать на грудину достаточно сильно, чтобы она опускалась на 4-5 см. Частота надавливания – около 60 раз в минуту.

## 7) Сделать 2 «вдоха» искусственного дыхания

**Необходимо:** зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.

**НЕОБХОДИМО!**

**Непрерывно чередовать массаж сердца с искусственным дыханием**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Для быстрого возврата крови к сердцу приподнять ноги пострадавшего  
 Для сохранения функций головного мозга приложить холод к голове  
 Для удаления воздуха из желудка повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка

**РЕАНИМАЦИЯ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ**

**Пострадавший может находиться в положении «сидя» или «лежа»**

Нанести удар кулаком по грудине

Если пульс не появился, начать реанимацию. Пострадавшего нужно положить на ровную жесткую поверхность

**КООРДИНАЦИЯ ДЕЙСТВИЙ СПАСАТЕЛЕЙ**

**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 и пульс на сонной артерии, информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» -и т.п.

**Третий спасатель** приподнимает ноги пострадавшего для притока крови к сердцу и готовится сменить партнера, выполняющего непрямой массаж сердца

**Если действует один спасатель**

2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину

**Если действует группа спасателей**

1 -2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину

**Реанимацию нужно проводить на ровной жесткой поверхности:** до прибытия медперсонала **или** до появления пульса и дыхания, **или** до появления признаков биологической смерти

**Признаки биологической смерти:**

1. Высыхание роговицы (появление «селёдочного» блеска).
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.
3. Появление трупных пятен.

**При появлении признаков биологической смерти проведение реанимации  
бессмысленно**

**СОСТОЯНИЕ КОМЫ****Признаки комы:**

1. Потеря сознания более чем на 4 минуты.
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии.
3. Возможна рвота.

- 1) Повернуть пострадавшего на живот

**Пострадавший должен находиться до прибытия врача  
только в положении «лежа на животе»**

- 2) Очистить ротовую полость

Периодически удалять из ротовой полости слизь и рвотные массы с помощью салфетки (бинта, платка) или резинового баллончика.

- 3) Приложить холод к голове

Можно использовать пузырь со льдом, гипотермический пакет или бутылки (пакеты) с холодной водой (снегом).

**НЕЛЬЗЯ!**

**Оставлять человека в состоянии комы лежать на спине**

**ОБМОРОК****Признак обморока**

Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут).

**Потере сознания предшествуют** резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах, тошнота, иногда рвота.

**Если нет пульса на сонной артерии** – приступить к реанимации.

**Если есть пульс на сонной артерии**

- 1) Убедиться в наличии пульса на сонной артерии
- 2) Надавить на болевую точку у перегородки носа (10-20 секунд)
- 3) Расстегнуть одежду и приподнять ноги
- 4) Дать доступ свежего воздуха

**Если сознание не появилось** в течение 3-4 минут – повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове.

**КРОВОТЕЧЕНИЯ****АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ****Признаки артериального кровотечения:**

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
  2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
  3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.
- 1) Прижать пальцами или кулаком артерию в указанных точках
    - 1 – сонная
    - 2 – плечевая
    - 3 – бедренная

**До наложения жгута** поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.

**На конечностях** точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения.

**На шее** – ниже раны или в ране.

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Терять время на освобождение конечностей от одежды**

- 2) Наложить кровоостанавливающий жгут "Альфа"
  - Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием
  - Прижать первый виток и убедиться в отсутствии пульса. Наложить следующие витки с меньшим усилием
  - Обернуть петлю-застежку вокруг жгута и закрепить ее
  - Поместить записку о времени наложения жгута под резинку петли

**Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час**

**При отсутствии жгута можно использовать ремень, платок; палочкой сделать закрутку**

**Жгут на шею** накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют многослойную ткань (например, упаковку стерильного бинта).

**Жгут на бедро** накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке.

**Кровотечение из вены останавливают наложением тугй давящей повязки**

**В случаях посинения и отека конечности (при неправильном наложении жгута) следует немедленно заново наложить жгут**

## **РАНЕНИЯ** **РАНЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ**

- 1) Накрыть рану (прикрыв края) чистой салфеткой
- 2) Закрепить салфетку бинтом или лейкопластырем

**При сильном кровотечении** – наложить жгут и прикрепить записку с указанием времени его наложения.

**При подозрении на переломы** – сначала наложить повязку, а затем – шину.

**В случае отсутствия специальной шины** – использовать палку, дощечку, обрезок трубы.

Если этого нет, можно привязать поврежденную ногу к здоровой, а руку в согнутом положении прикрепить к туловищу (с помощью шарфа, ремня).

### **ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

**Положить между ногами мягкий валик (например, свернутую куртку)**

### **РАНЕНИЯ ГРУДИ**

- 1) Прижать ладонь к ране, чтобы закрыть в нее доступ воздуха
- 2) Наложить герметичную повязку или лейкопластырь

**Транспортировка – только в положении «сидя»**

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия**

### **РАНЕНИЯ ЖИВОТА**

- 1) Накрыть рану (прикрыв края) чистой салфеткой
- 2) Закрепить салфетку бинтом или пластырем. **Необходимо положить холод на живот**
- 3) Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень

**Транспортировка – только в положении «лежа на спине»  
с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами**

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Вправлять выпавшие органы, давать пить**

### **ПЕРЕЛОМЫ**

### **ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ**

#### **Признаки открытого перелома:**

1. Видны костные отломки.
2. Деформация и отек конечности.
3. Наличие раны, часто – кровотечение.

#### **Признаки закрытого перелома:**

1. Сильная боль при движении или при нагрузке на конечность.
2. Деформация и отек конечности.
3. Синюшный цвет кожи.

**При открытых переломах** - сначала наложить жгут, повязку и только затем - шину.

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Накладывать шины на ноги, если пострадавший лежит в позе «лягушки»**

**Зафиксировать конечности с помощью складных шин**

**ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

**Положить между коленями и лодыжками валик из ткани (из одежды)**

**ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО**  
**«НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»**

**Первый спасатель** придерживает голову и плечи пострадавшего

**Второй спасатель** приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду: «Раз-два! Взяли!»

**Третий спасатель** захватывает стопы и голени пострадавшего

**Подобным способом можно переносить пострадавшего и в положении «лежа на животе»**

**НЕОБХОДИМО!**

**Удерживать тело и конечности пострадавшего в горизонтальной плоскости**

**ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКАХ**

**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 подает команду: «Стоп! Началась рвота!» или «Стоп! Потеря сознания!».

**ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ**

1) Оценить состояние пострадавшего

**Обязательно** положить под колени валик из одежды.

Вынужденная поза «лягушки» - это признак очень опасных повреждений.

Пострадавший не может изменить положение ног. Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены.

**Поза «лягушки» характерна при:**

- переломе костей таза и повреждении тазобедренных суставов
- переломах бедренных костей
- разрывах внутренних органов с внутренним кровотечением

**НЕЛЬЗЯ!**

**Снимать с пострадавшего одежду**

**Позволять ему шевелиться**

2) Поместить пострадавшего на ковшовые носилки

Для транспортировки разъединить и раздвинуть ковши носилок.

Осторожно соединить ковши носилок под пострадавшим.

Если нет ковшовых носилок, следует воспользоваться способом «Нидерландский мост».

**НЕЛЬЗЯ!**

**Разъединять ковши носилок над пострадавшим**

3) Переложить пострадавшего на вакуумный матрас

Опустить носилки на матрас, осторожно разъединить ковши и вытащить их из-под пострадавшего

**НЕЛЬЗЯ!**

**Оставлять пострадавшего на металлических носилках более чем на 10-15 минут**

4) Зафиксировать пострадавшего, не меняя его позы

**Первый спасатель** фиксирует шейный отдел позвоночника

**Второй спасатель** осторожно приподнимает матрас у колен пострадавшего

**Третий спасатель** свободной ногой формирует валик для опоры стоп пострадавшего и откачивает из матраса воздух специальным насосом

### **ЭЛЕКТРОТРАВМЫ**

**При напряжении выше 1000 В следует:**

- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши
- взять изолирующую штангу (изолирующие клещи) и сбросить провод с пострадавшего
- оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места, где провод касается земли, или от оборудования, находящегося под напряжением

**НЕЛЬЗЯ!**

**Прикасаться к пострадавшему и приступать к оказанию помощи, не освободив его от действия электрического тока**

В радиусе 10 метров от места, где электрический провод касается земли, можно попасть под **шаговое напряжение**.

Передвигаться в зоне шагового напряжения следует в диэлектрических ботах (галошах) или так называемым «гусиным шагом» - пятку шагающей ноги, **не отрывая от земли**, приставлять к носку другой ноги.

**НЕЛЬЗЯ!**

**Бежать, делать широкие шаги, отрывать подошвы от поверхности земли**

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ**

**Если нет сознания и нет пульса:**

Отключить источник электропитания.

Убедиться, что нет пульса на сонной артерии. Нанести удар кулаком по груди и проверить, появился ли пульс.



Начать непрямой массаж сердца. Сделать «вдох» искусственного дыхания.  
Приподнять ноги. Приложить холод к голове.  
Продолжать реанимацию до прибытия врача.

**Если нет сознания, но есть пульс**

Отключить источник электропитания. Убедиться, что есть пульс на сонной артерии.

Повернуть на живот и очистить рот.

Приложить холод к голове.

Наложить повязки и, если нужно, шины.

Доставить в больницу или вызвать врача.

**При электрических ожогах и ранах** – наложить повязки.

**При переломах костей конечностей** – наложить шины.

**НЕЛЬЗЯ!**

**Прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания. Прекращать реанимационные действия до прибытия медперсонала или до появления признаков биологической смерти.**

**ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ**

**Если нет сознания и пульса**

Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии. Нанести удар кулаком по груди.

**нет пульса**

Начать непрямой массаж сердца. Сделать «вдох» искусственного дыхания.

Приложить холод к голове. Продолжать реанимацию. Доставить в больницу или вызвать врача.

**Если есть сознание и пульс**

При кровотечении наложить жгут с запиской о времени его наложения. На раны наложить повязки. Дать обезболивающее.

При переломах костей конечностей наложить шины.

**Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии, следует немедленно повернуть пострадавшего на живот!**

Очистить ротовую полость с помощью салфетки (платка) или резинового баллончика.

При кровотечении наложить кровоостанавливающие жгуты.

На раны наложить повязки.

При подозрении на переломы костей конечностей наложить шины.

**НЕЛЬЗЯ!**

**Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине. Подкладывать под голову подушку (сумку, свернутую одежду). Переносить пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожара и т.п.).**

## СДАВЛЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ

### **Признаки сдавления:**

1. Резкое ухудшение состояния пострадавшего после освобождения.
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц.
3. Отсутствие пульса у запястий или лодыжек.
4. Появление розовой или красной мочи.

**Признаки сдавления появятся через 15 минут после освобождения от сдавления, если не выполнить то, что указано далее.**

### **ДО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ СДАВЛЕНИЯ**

Обложить придавленные конечности пакетами со льдом (снегом, холодной водой).

Дать 1-2 таблетки анальгина, обильное теплое питье.

Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности.

### **ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ СДАВЛЕНИЯ**

Наложить жгут - если не удалось прежде - ближе к туловищу.

Туго забинтовать поврежденные конечности.

Наложить шины.

Приложить холод к поврежденным конечностям.

Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врача.

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Освобождать сдавленные конечности до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости, согревать сдавленные конечности**

## ОЖОГИ

### **ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ**

#### **Без нарушения целостности ожоговых пузырей**

Подставить под струю холодной воды на 10-15 минут и/или приложить холод на 20 - 30 минут.

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Смазывать обожженную поверхность маслами и жирами. Сдирать одежду с обожженной поверхности. Вскрывать ожоговые пузыри.**

#### **С нарушением целостности ожоговых пузырей**

Накрыть сухой чистой тканью и сверху положить холод.

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Бинтовать обожженную поверхность и промывать ее водой**

## **ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ**

**НЕОБХОДИМО!**

При поражении любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) - промывать кожу под струей холодной воды до прибытия врача.

Для уменьшения боли дать таблетку анальгина (если нет аллергической реакции на анальгин).

Дать обильное сладкое питье.

**НЕЛЬЗЯ!**

**Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего**

**ОТРАВЛЕНИЕ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ****НЕОБХОДИМО!**

Вынести пострадавшего на свежий воздух.

Если нет сознания и пульса на сонной артерии – приступить к реанимации.

Если пульс есть, но сознания нет более 4 минут – повернуть на живот, очистить рот и приложить холод к голове.

**НЕЛЬЗЯ!**

**Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих от выдоха пострадавшего**

**ТРАВМЫ ГЛАЗ**  
**РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК**

Пострадавший находится в положении «лежа».

Накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком).

Зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движения глазных яблок.

**НЕЛЬЗЯ!**

**Промывать водой колотые, резаные раны глаз и век**

**ПОПАДАНИЕ В ГЛАЗА ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ**

Раздвинуть (осторожно) веки и подставить глаз под струю холодной воды, чтобы она стекала от носа наружу. Как можно лучше (долго, тщательно) промывать глаз(а).

**НЕЛЬЗЯ!**

**Применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза едких химических веществ (кислота, щелочь)**

**УТОПЛЕНИЕ**

## **ИСТИННОЕ УТОПЛЕНИЕ** (чаще в теплое время года)

### **Признаки истинного утопления:**

1. Синюшность кожи.
2. Набухание сосудов шеи.
3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа.  
Надавить на корень языка. Есть ли рвотный рефлекс?  
ДА  
Удалить воду из верхних дыхательных путей и желудка, вызвать рвоту.  
НЕТ  
Повернуть пострадавшего на спину. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии. Приступить к реанимации. Приложить холод к голове. Доставить в больницу.

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Оставлять пострадавшего без внимания, так как в любой момент может произойти повторная остановка сердца**

## **БЛЕДНОЕ УТОПЛЕНИЕ** (чаще в холодной воде, в проруби)

### **Признаки бледного утопления:**

1. Бледность кожи.
2. Отсутствие пульса на сонной артерии.
3. Иногда - пена изо рта.  
Перенести пострадавшего в безопасное место. Проверить, есть ли пульс на сонной артерии.  
При отсутствии пульса – приступить к реанимации.  
Если появились пульс и дыхание – перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье. Доставить в больницу.

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии**

## **ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ**

### **Признаки переохлаждения:**

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания: заторможенность и апатия; бред и галлюцинации; неадекватное поведение.
3. Посинение/побледнение губ.
4. Снижение температуры тела.  
Дополнительно **укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара.**  
При возможности дать **50 мл алкоголя** и доставить в течение 1 часа в теплое помещение (укрытие).

В теплом помещении – немедленно снять одежду и поместить пострадавшего в ванну с водой, нагретой до 35-40° С (терпит локоть), или обложить большим количеством теплых грелок.

После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или одеть теплую сухую одежду.

Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врача.

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении**

### **ОБМОРОЖЕНИЕ**

#### **Признаки обморожения конечностей:**

1. Потеря чувствительности.
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь.
3. Нет пульса у запястий и лодыжек.
4. При постукивании пальцем - «деревянный» звук.

**Как можно скорее доставить** пострадавшего в помещение.

**Немедленно** укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой.

Дать обильное теплое питье и (если можно) малые дозы алкоголя.

Дать 1 -2 таблетки анальгина. Обязательно вызвать врача.

### **НЕЛЬЗЯ!**

**Растирать обмороженную кожу**

**Использовать теплые грелки, ванну, теплую воду из крана**