

**Муниципальное автономное дошкольное  
образовательное учреждение детский сад № 9 «Росинка»  
г. Краснокаменск Забайкальский край**

Утверждаю:

Заведующий *Л.В. Морозова* Морозова Л.В.

Приказ № 189 от «26» 20 19 г.



**ИОЖЗД  
Оказание первой помощи**

## **Правила оказания первой помощи**

Сотрудники специализированных служб наизусть знают схему первой помощи, которую необходимо предоставить потерпевшим до приезда медиков. Должны знать эти правила и все граждане, чтобы повысить шансы благоприятного исхода при авариях и сохранить жизнь другим лицам, а также самому себе.

### **Процедура достаточно проста:**

1. Оценить обстановку и убедиться в отсутствии прямых и опосредованных угроз собственной жизни. Готовясь оказать помощь другим, вы должны быть уверенным, что собственная жизнь не подвергается опасности.
2. Устранить действие на пострадавших лиц окружающих факторов, которые несут вред и риск жизни или здоровью. Например, обязательно следует погасить горящую одежду, достать тонущего человека из водоема, устранить контакт с электрическим током.
3. Оценить состояние пострадавшего. Сначала проверяется наличие жизненных признаков – пульса, дыхательной активности, реагирования зрачков на световое воздействие. Определяется факт нахождения человека в сознании. Чтобы выявить признаки дыхания, голову пострадавшего немного запрокидывают и приближаются к его ротовой полости или носу с целью определить дыхание. Проверить пульс можно, прикладывая пальцы подушечками к зоне прохождения сонной артерии. Важно оценить и сознание человека. При возможности его берут за плечи и слегка встряхивают. Если в силу специфики повреждений сделать это невозможно, то целесообразно ограничиться задаванием вопросов.
4. Позвонить по телефону 112 с мобильного аппарата или воспользоваться городскими номерами 01, 03 чтобы вызвать спасателей, скорую помощь.
5. Спасая жизнь и здоровье пострадавшего, нужно оказать ему неотложную помощь. Может потребоваться освобождение дыхательных каналов, проведение мероприятий по искусственному дыханию или наружному сердечному массажу, предотвращение кровопотерь из-за кровотечений, иммобилизация в зоне переломов, размещение на теле повязки и т.д.
6. Поддерживать функциональность организма пострадавшего, создавать условия для его физического и психологического комфорта, пока не подъехали профессиональные спасатели.

### **Искусственное дыхание**

Во многих ситуациях для спасения жизни потерпевшего требуется проведение искусственной вентиляции легких. Данная процедура предполагает введение воздуха или кислородной составляющей в каналы дыхания, чтобы восстановить процесс естественной легочной вентиляции. Такие реанимационные мероприятия могут проводиться при автомобильных авариях, при контакте с электротоком и т.д.

Искусственная вентиляция осуществляется несколькими способами. Однако наибольшая результативность достигается при использовании метода «рот в рот» или «рот в нос». Применяются эти процедуры при остановке дыхания у пострадавшего.

Техника предполагает такой алгоритм действий:

1. Освободите каналы дыхания от посторонних предметов и веществ. Для этого надо развернуть голову человека вбок и при помощи пальца убрать из ротовой полости элементы слизи, крови, иных объектов. Целесообразно очистить и носовые каналы от инородных компонентов.

2. Придайте голове пострадавшего запрокинутое назад состояние, придерживая своей рукой шейную зону позвоночника. Если есть вероятность травмы позвоночника, менять положение головы запрещено.

3. Сверху рта нуждающегося в реанимации человека наложите салфетку, марлю или обычную тонкую ткань. Это необходимо для недопущения инфицирования. При помощи большого и указательного пальца следует зажать ему нос, сделать глубокий вдох и прижаться губами к ротовой полости человека. В таком положении совершите выдох, обеспечивая направление воздушного потока в его легкие. Интенсивность выдохов разная. Если первые 5-10 из них быстрые и совершаются в течение 20-30 секунд, то в последующем делают до 15 выдохов за 1 мин.

4. В процессе манипуляций важно наблюдать за состоянием грудной клетки реанимируемого человека. Если она при вашем выдохе совершает поднимающееся движение, то ваши действия верны.

Техника массажа сердца

При невозможности выявить и дыхание, и пульс, необходимо произвести **непрямой массаж сердца**. В процессе компрессионного воздействия на грудную клетку необходимо воздействовать сжимающими действиями на мышцы сердца, оказывая давление между зоной грудины и позвоночником. Это позволяет обеспечивать кровообращение в ситуации, когда сердце остановилось. Если же пульс присутствует, то производить закрытый массаж не допустимо.

Необходимый комплекс реанимационных действий следующий:

1. Поместить человека на ровную и жесткую плоскость. Использовать кровать или мягкую конструкцию запрещено.

2. Найдите размещение мечевидного отростка, который представляет собой наиболее укороченный и узкий сегмент грудины. Располагается он в зоне ее окончания.

3. Отсчитайте 2-4 см в верхнем направлении от отростка. Это и будет место компрессии.

4. Поместите ладонь так, чтобы ее основание располагалось на указанной точке.

Большой палец направлен в сторону подбородка или в область живота реанимируемого. Зависит это от того, как вы будете располагаться относительно пострадавшего. Сверху первой руки положите ладонь второй, сжимая пальцы между собой в виде замка. Надавливать на грудину надо основанием своей ладони, не допуская контакта пальцев с телом пострадавшего.

5. Надавливающие движения должны быть в виде толчков грудной клетки. Это сильные и плавные движения, направленные вертикально вниз. При этом нужно действовать весом верхней части своего корпуса. Надавливать надо с частотой 100-110 давлений за 1 мин.

Если возникнет необходимость проводить непрямой массаж маленьким детям, то делать это надо путем надавливаний с помощью указательного и среднего пальца руки. Подросткам делают ладонью, но только одной конечности.

Иногда массаж совмещается с искусственным дыханием. Тогда надо чередовать манипуляции – через каждые два вдоха совершаются 30 надавливаний на грудину. При появлении устойчивых признаков дыхания или пульса, необходимо остановить реанимацию и развернуть пострадавшего на бок. При этом под головой должна располагаться ладонь. В таком состоянии следует ждать прибытия медицинской помощи.

### **Приём Геймлиха**

Если в трахею попадает пища или иное постороннее тело, то происходит полное или частичное закупоривание, вследствие чего пострадавший начинает задыхаться. При этом наблюдаются такие явления:

- нормальное дыхание исчезает, человек начинает кашлять при неполной закупорке или хватается за горло, пытаясь захватить воздух, при полном перекрытии;
- отсутствие возможности говорить и издавать звуки;
- кожа на лице приобретает синюшный оттенок, а шейные сосуды начинают набухать.

Чтобы очистить каналы от закупорки инородными предметами, используют методику Геймлиха:

1. Занять положение сзади человека, которому надо оказать помощь.
2. Поместить руки перед пострадавшим, обхватив его и скрепив ладони замком. Такая конструкция в виде замка должна располагаться над пупком, но ниже реберной дуги.
3. С силой надавите на область живота человека, совершая руками сгибательное движение в локтях. Сдавливать ему грудь нельзя, исключением будет только беременная женщина. Таким пострадавшим надо давить в нижнюю область грудной клетки.
4. Совершать надавливания надо до тех пор, пока каналы дыхательной системы не будут свободными.

Когда человек, требующий помощи, теряет сознание и падает, необходимо повернуть его на спину и сесть в область бедер. Затем двумя руками одновременно давите в область реберных дуг.

Чтобы удалить посторонний предмет у ребенка, надо развернуть его, положив животом на ладонь или колено. После этого хлопают несколько раз ладонью в межлопаточную область. При этом следует соблюдать осторожность и даже при нормализации состояния требуется обратиться к врачу.

### **Остановка кровотечений**

Если у пострадавшего открылось кровотечение, а особенно когда оно интенсивное, требуется предпринять немедленные меры по остановке кровопотери. Меры первой помощи распространяются на случаи наружных кровотечений. С внутренними нарушениями справиться удастся только в условиях медучреждения силами профессиональных медиков.

Кровотечение может быть:

**1. Капиллярным.** В этом случае достаточно использовать асептическую повязку, которую накладывают на место повреждения. При локализации раны на конечностях, их надо приподнять выше уровня корпуса.

**2. Венозным .** Справиться ним поможет давящая повязка с предварительной тампонадой раны. На нее помещают кусок марли, а сверху – вату несколькими

слоями или чистое полотенце. После этого надо туго перебинтовать. Повязка способствует активному тромбированию, что приводит к остановке кровотечения. При интенсивном намокании повязки, ее надо придавить рукой.

**3.Артериальным.** Оно требует сильного пережатия. Для этого артерия передавливается при помощи пальцев или кулака. Их надо прижать до костного подлежащего образования. Эффективность данной методики объясняется пальпационной доступностью артериальных сосудов, однако при передавливании требуется проявить физическую силу.

При отсутствии результата после передавливания артерии или наложения тугой повязки необходимо воспользоваться более радикальным способом – наложением жгута. Обычно к нему прибегают, когда после основных усилий кровопотери сохраняются.

### **Правила наложения жгута**

Для того чтобы пережать сосуд при помощи жгута, необходимо соблюдать такой алгоритм действий:

1. Накладывать жгут необходимо через ткань одежды или поверх мягкой подкладки немного выше образовавшейся раны. Можно делать это и поближе к ране, несколько выше коленного или локтевого сустава.

2. Начните затягивать жгут следующим образом. Протяните его под рукой или ногой, растягивая. Затем начните затягивать начальный виток. Важно убедиться в прекращении потери крови. Все следующие витки делают в виде спирали в восходящем направлении с ослаблением усилий по мере наложения. В процессе манипуляций необходимо после затягивания жгута оценить пульсацию в сосудах, причем кровотечение должно устраниться. Кожа на нижележащих относительно жгута кожных участках бледнеет.

3. Перевяжите рану, наложив на нее повязку.

4. Важно зафиксировать точное время установки жгута. Его надо записать на листке бумаги и оставить в руке потерпевшего.

Допустимое время нахождения жгута на конечностях – не более 1 ч. Затем его надо ослабить на четверть часа, а если кровотечение полностью не прошло, снова затянуть на 15-20 мин.

### **Первая помощь при переломе и вывихе**

Перелом является повреждением кости, сопровождающимся нарушением ее целостности. У человека возникает сильная боль, которая в некоторых случаях сопровождается обмороком или проявлением шока и кровотечения.

Переломы могут быть открытыми и закрытыми. Первый тип является серьезным повреждением, при котором ранятся мягкие ткани, а в зоне образовавшейся раны могут обнаруживаться костные обломки. При вывихе происходит стойкое смещение суставных окончаний кости, вследствие чего нарушается суставная функциональность.

Если у пострадавшего наблюдается перелом, то необходимо осуществить такие мероприятия:

1. Оценить состояние человека, у которого есть подозрения на перелом. Надо идентифицировать тяжесть повреждения и место его локализации.

2. Если присутствует кровотечение, то во избежание кровопотерь необходимо остановить его.

3. Важно определить возможность перемещения человека с травмой до приезда скорой помощи. Если имеются подозрения на повреждение позвоночного столба, то менять положение туловища и передвигать пострадавшего недопустимо.

4. С целью ограничить движение костей в поврежденной зоне необходимо произвести иммобилизацию. Поэтому следует максимально осуществить обездвиживание суставов, которые располагаются на участках сверху или внизу относительно перелома.

5. Накладывается шина, в качестве которой задействуются палки плоской формы и другой подручный материал – пруты, доски, линейки. Крепление шины должно быть плотным, но не слишком туго. Для фиксации можно применять бинт или пластырь.

Если перелом относится к закрытому типу, то иммобилизация производится на предметы гардероба. В случае открытого повреждения шина не должна накладываться на участки с выходом кости на поверхность.

### **Первая помощь при ожоге**

При ожоге повреждаются ткани из-за влияния чрезмерно высокого температурного режима или под влиянием компонентов химического типа. Степень ожогов может быть разной так же, как и их тип.

Выделяют повреждения термического, химического, лучевого и комбинированного характера. Например, если при термическом воздействии навредить организму могут пламя, раскаленная жидкость пар или чрезмерно горячие предметы, то лучевой ожог обусловлен действием светового и ионизирующего излучения.

Если возникает ожог, то следует соблюдать последовательность таких действий:

1. Сначала целесообразно исключить дальнейшее влияние фактора, который привел к повреждению. Это может быть огонь, ток, раскаленные предметы и т.д.

2. Если имеется ожог термической природы, необходимо удалить элементы одежды с участка, подвергшегося поражению. Ткань нельзя отдиравать. Ее убирают аккуратными движениями. Надо обрезать ткань вокруг раны, если она прилипла. Требуется дезинфекция повреждения, поэтому производят орошение водоспиртовым раствором в равном сочетании компонентов. При этом обеспечивается и обезболивание. Мази масляного типа и кремы повышенной жирности применять нецелесообразно, поскольку они не снижают боль, не участвуют в дезинфекции и не обеспечивают заживление.

3. При помощи холодной воды обработайте рану методом орошения.

4. На поверхность повреждения накладываем стерильную повязку и холод.

Спреи, содержащие компоненты декспантенола, помогают заживать ожогам в легкой степени. Если повреждение значительно по площади – более 1-й ладони, необходимо обратиться в медучреждение.

### **Первая помощь при обмороке**

При обмороке потерпевший резко теряет сознание. Такое состояние обусловлено временным сбоем в мозговом кровотоке. Оно может играть роль сигнала о нехватке кислорода для питания мозга.

Существует обычный и эпилептический тип обморока. В первой ситуации на начальных этапах наблюдается тошнота с головокружениями. При предобморочном состоянии у пострадавшего закатываются глаза, возникает прохладное потоотделение, уменьшается частота пульса, руки и ноги становятся холодными. К обмороку обычно приводят чрезмерный испуг, ощущение большого волнения, отсутствие воздуха, жара и т.д.

При обнаружении человека, упавшего в обморок, необходимо:

- уложить его на плоскую поверхность;
- устранить препятствия для поступления кислорода – расстегнуть пуговицы, уменьшить натяжение ремня, открыть окна;
- обрызгать лицевую зону холодной водой или осуществить хлопающие удары по щекам;
- если есть нашатырный спирт, необходимо смочить в нем тампон из ваты и поднести к носу пострадавшего;
- при отсутствии нормализации состояния в течение 3-5 мин., надо вызвать медиков;
- при возвращении человека в сознание напоить крепким чаем или кофе.

### **Первая помощь при утоплении и солнечном ударе**

При утоплении вода проникает в область легких и дыхательных каналов, что опасно летальным исходом. В таком случае требуется оказать помощь:

1. Извлечь потерпевшего из водоема. Для этого надо подплыть к нему со стороны спины, взять за волосы или за подмышечную зону. Лицевая область должна располагаться над водой.
2. На берегу уложите человека на одно из коленей. Голова должна свисать вниз.
3. Рот следует очистить от посторонних компонентов и предметов.
4. Оцените состояние потерпевшего и определите признаки жизнедеятельности.
5. Если не определяется пульс, отсутствует дыхание, то необходимо реанимировать пострадавшего.
6. Когда дыхание и сердечная активность восстановятся, необходимо оставить человека лежащим на полу в боковом положении.
7. Поддерживайте комфорт, ожидая медицинскую помощь.

После длительного нахождения под открытыми солнечными лучами может возникнуть риск солнечного удара.

Он проявляется нарушением мозговой деятельности и сопровождается:

- болью в голове;
- вялостью и слабостью;
- ухудшением общего состояния;
- слышимостью посторонних звуков;
- тошнотой с рвотным рефлексом.

В тяжелых ситуациях наблюдается рост температуры, возникают признаки одышки, вероятна потеря сознания. При первой симптоматике:

- пострадавшего переносят в прохладную зону с хорошей вентиляцией;
- удаляют одежду, ослабляют сдавливающие аксессуары;
- в область головы и шеи кладут смоченное прохладное полотенце;
- к носу подносят тампон, смоченный в нашатырном спирте;
- если отсутствует жизнедеятельность, необходимо начать реанимацию.

В таком состоянии потерпевший нуждается в обильном питье. Ему необходимо давать прохладную немного подсоленную воду. Требуется частое употребление жидкости, но делать это надо малыми глотками.

### **Первая помощь при переохлаждении**

Гипотермия сопровождается снижением температуры тела ниже требуемой для жизнедеятельности.

В таком состоянии требуется соблюдение условий:

- пострадавший должен быть помещен в теплую комнату и укутан;
- растирать тело нельзя, человек нуждается в естественном процессе согревания;
- обеспечить пациента теплым питьем, алкоголь употреблять нельзя.

Вследствие воздействия высокой влажности, мороза с ветром может произойти обморожение, когда ткани повреждаются и отмирают. Человек ощущает холод, покалывание в пораженных зонах, а затем онемение с резким снижением чувствительности.

В такой ситуации необходимо:

- перевести человека в теплую зону;
- снять мокрую или холодную одежду, исключив растирание снегом или тканевыми предметами;
- укутать часть тела, подвергшуюся обморожению;
- обеспечить сладкой жидкостью и горячей едой.

### **Первая помощь при отравлении**

Если в организм попадают ядовитые вещества или токсины, то его жизнедеятельность нарушается. К воздействующим факторам относят угарный газ, ядохимикаты, спиртное, медикаменты, еда и т.д.

При отравлении пищевого характера возникает тошнота с рвотой, расстройством пищеварения, болями в области желудка. Целесообразно употребить 3-5 г активированного угля с промежутком в четверть часа на протяжении 60 мин. Требуется обильное питье, исключение еды и своевременное обращение к доктору.

Если произошло поражение алкоголем или медикаментами, то требуется:

- 1.Промыть желудок 2-3 стаканами подсоленной воды в концентрации 10 г соли и 5 г соды на литр воды. После этого провоцируют рвотный рефлекс и повторяют до очищения. Использовать метод промывания можно для пациентов в сознании.
- 2.В 1 стакане с водой размешать 10-20 табл. активированного угля. Этот раствор надо выпить полностью.
- 3.Ожидать приезда медиков.

### **Первая психологическая помощь**

Если случилась катастрофа или авария, то помимо доврачебных манипуляций физического типа, надо оказать пострадавшим и психологическую помощь:

- заверить о скорейшем прибытии профессиональной помощи;
- помочь выбрать правильную модель поведения;
- указать, что нельзя делать, запретить покидать зону аварии;
- не давайте человеку впадать в панику;
- если вы не можете помочь, то не рискуйте неправильными действиями;
- сохраняйте спокойствие и оставайтесь с пострадавшим, побуждая его к расслабляющим дыхательным упражнениям.



## **Первая помощь при поражении током**

Очень часто происходит поражение людей посредством воздействия электрического тока. В таком случае надо:

1. Оценить ситуацию. Гарантируйте безопасность себе.
2. Обесточить электрическую установку, для чего выключить рубильник, убрать предохранители, откинуть провод средством-диэлектриком или сухой доской.
3. Установить изолятор в качестве прокладки между разъемами рубильника, вывесить предупреждающий плакат.
4. При травмах на высоте надо опустить человека вниз.
5. Сообщить о происшествии медикам.
6. Определить состояние и начать доврачебную помощь.
7. Если человек в сознании, необходимо уточнить его состояние, а затем наложить на повреждение сухую повязку и дать теплое питье. Определяется наличие других травм и оказывается помощь.
8. Если потерпевший без сознания, необходимо выявить наличие пульса и идентифицировать дыхание. Человека переворачивают на бок, фиксируя шею. В область черепа прикладывают холодный предмет, если произошло падение. В ожидании скорой помощи надо отслеживать жизнедеятельность, а при необходимости начать реанимацию.

## **Первая помощь при укусах**

Действия зависят от типа укуса. При поверхностных укусах собаки необходимо:

- промыть на протяжении 5 минут зону вокруг повреждения, используя теплую воду и мыло;
- высушить зону укуса;
- наложить повязку и обратиться к врачу.

Если укусы глубокие, то надо успокоить человека, прекратить кровотечение и вызвать медиков или посетить больницу.

При нападении змей необходимо:

- поместить потерпевшего горизонтально;
- успокоить, предотвратить панику;
- надавите пальцем возле раны, раскройте ее и начните высасывать яд, сплевывая его;
- прополощите свой рот;
- при появлении отека рану надо обработать антисептиком;
- наложите повязку из стерильного материала;
- если отек растет, повязку ослабляйте;
- не допускайте движений частями туловища или конечностями;
- обеспечьте обильное питье;
- транспортируйте больного в медучреждение.

## **Заключение**

Своевременно оказанная первая доврачебная помощь помогает повысить шансы пострадавших на выживание. Поэтому надо быть готовыми применить знания при наступлении экстренных ситуаций.