Первая помощь



Состояния, угрожающие жизни:



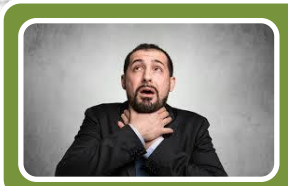
Острая кровопотеря



Бессознательное состояние



Остановка сердца и дыхания



Удушье

Определение сознания и дыхания:

- Сознание + Дыхание +
- Сознание – Дыхание +
- Сознание – Дыхание –

Вызов скорой помощи:

- Адрес (населенный пункт, улица, дом, квартира)
- С кем (возраст, пол)
- Что (основные симптомы)
- Количество пострадавших
- Кто вызывал (фамилия, номер телефона)

* Разъединяться можно только после того, как диспетчер скажет: «Вызов принят»

1.Кровотечение

Кровопотеря:

- Малая < 500 мл

легкая бледность, кратковременное головокружение, ощущение слабости, учащение сердцебиения

- Средняя 500-1000 мл

вызывает геморрагический шок, резкое падение давления, тахикардия, бледность, потеря сознания , жажда

- Большая 1000-2000 мл

вызывает гиповолемический шок, кожа ледяная и бледная, липкий пот, одышка, острая жажда, судороги

- Массивная (смертельная) > 2000 мл

острая гипоксия органов – нарушается работа почек, печени и мозга

Способы остановки кровотечения:

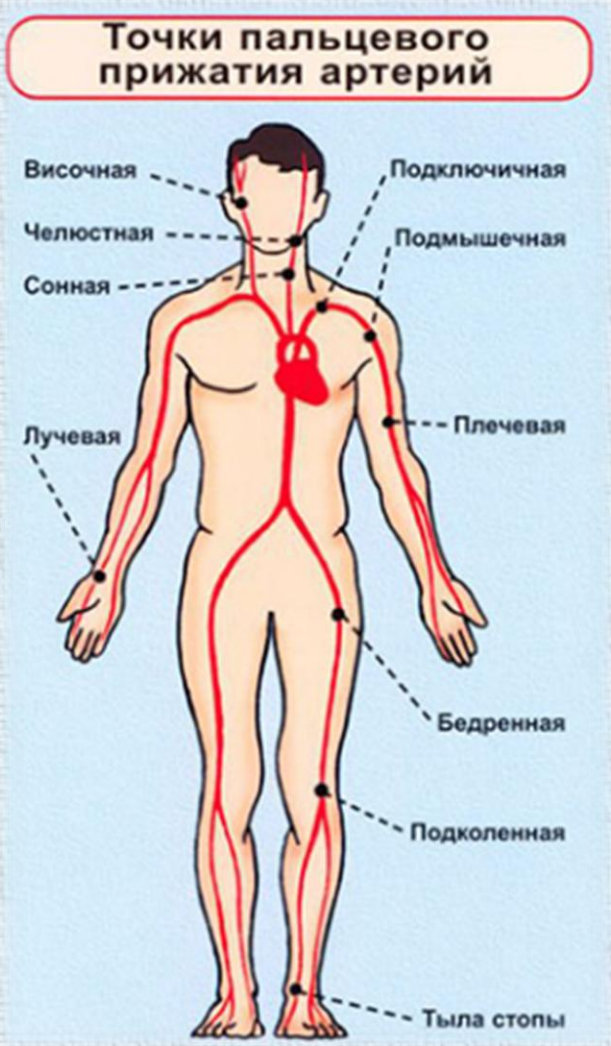
1. Прямое давление на рану.

Наиболее простой способ остановки кровотечений. При его использовании рана закрывается салфетками, бинтом или тканью, после чего осуществляется давление рукой с силой, достаточной для остановки кровотечения.



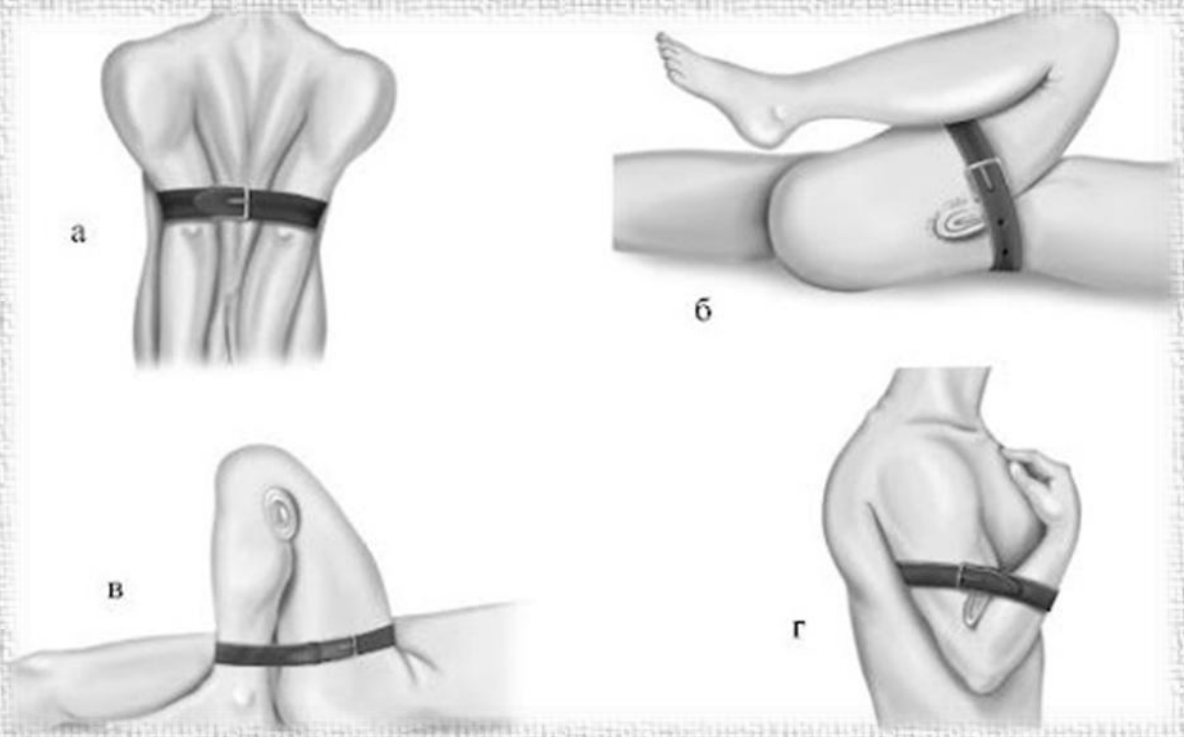
2. Пальцевое прижатие артерии.

Для экстренной остановки кровотечения необходимо прижать артерию к кости пальцами либо кулаком.



3. Максимальное сгибание конечности в суставе.

Метод временной остановки артериального кровотечения из сосудов предплечья, плеча, голени или бедра. Принцип основан на перегибе и сдавливании артерии.



4. Наложение давящей повязки

это основной способ временной остановки кровотечения путем сдавления поврежденных сосудов через рану.



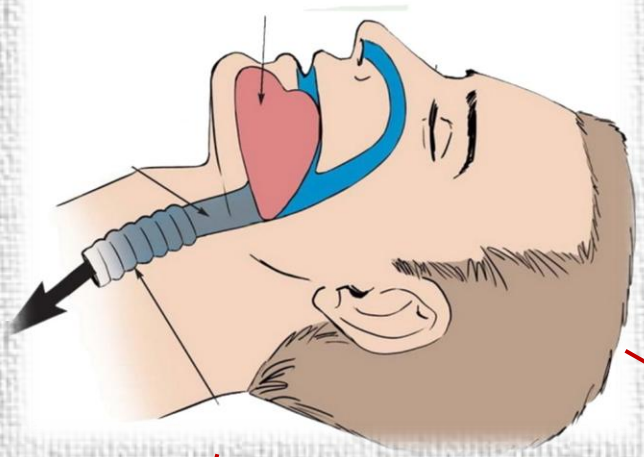
5. Жгут

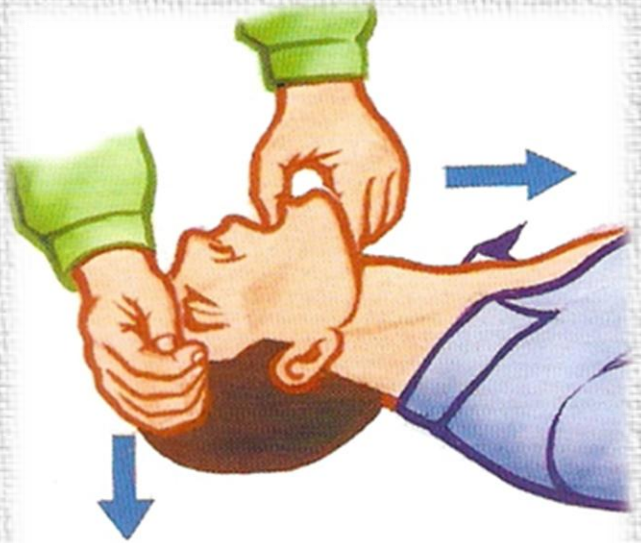
Это **крайняя** мера для остановки сильного артериального кровотечения, когда другие способы (например, давящая повязка или прямое давление на рану) не помогают. Его задача — полностью пережать сосуды, прижав их к кости конечности.

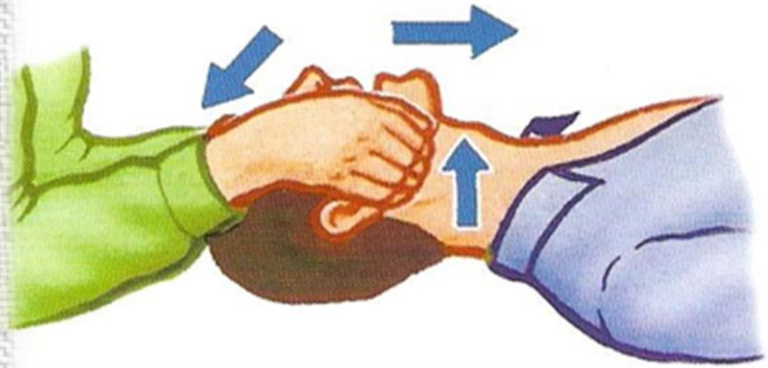


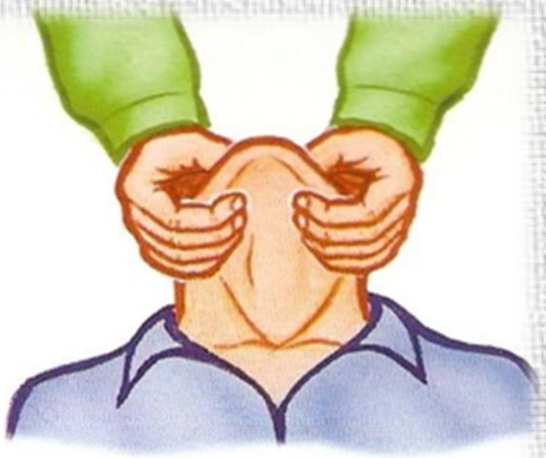
2. Бессознательное состояние

Западение языка

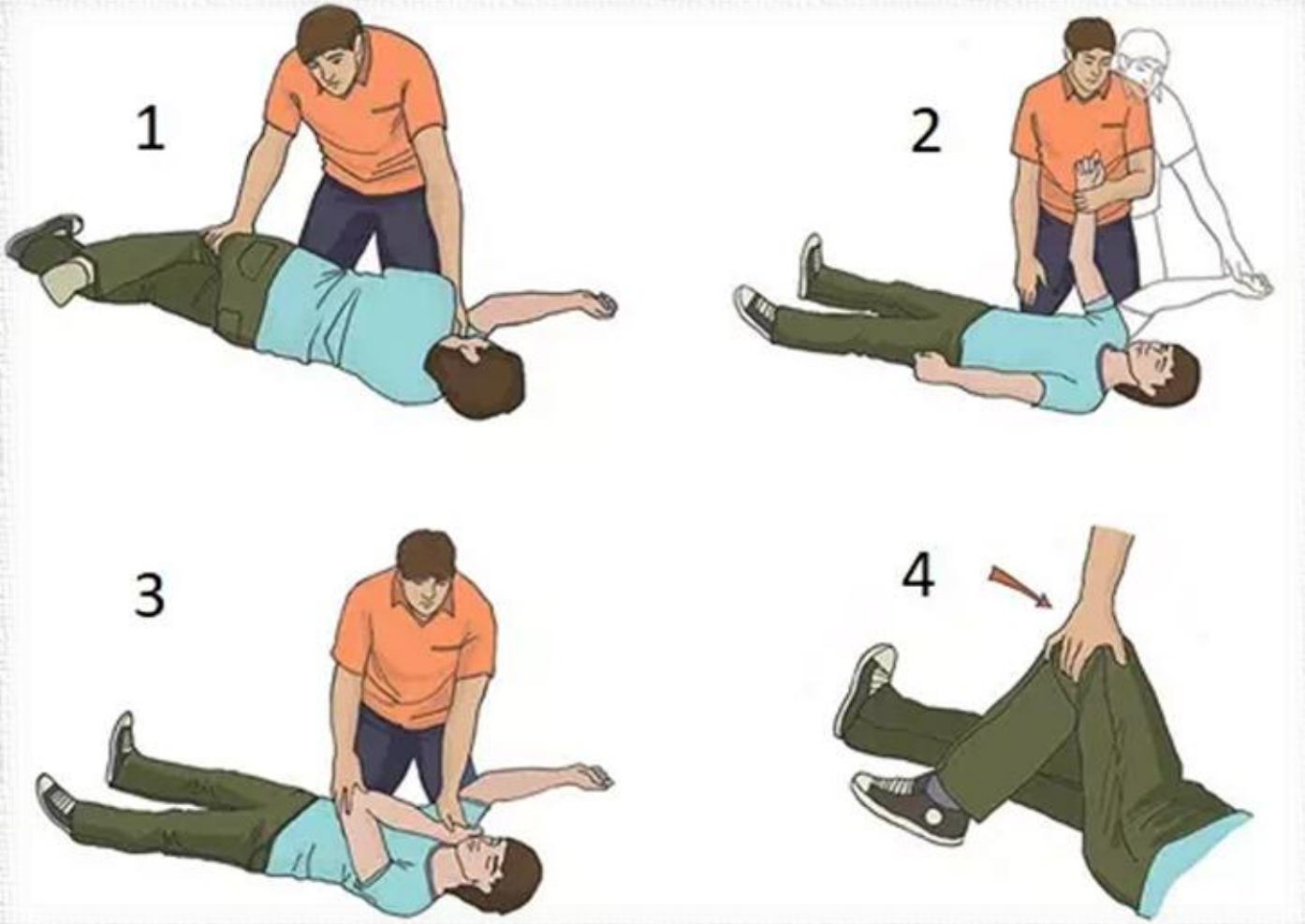








Восстановительное положение



3. Остановка сердца и дыхания

СЛР (30 нажатий + 2 вдоха)

Шаг 1: Правильно уложить человека
Открыть дыхательные пути: запрокинуть голову назад, поднять подбородок.

Шаг 2: Надавливания на грудь (30 раз)
Где? Середина грудной клетки.
Как? Положить основание ладони одной руки, сверху — вторую.

Прямые руки (не сгибать локти!).
Давить глубоко и быстро
(5–6 см вглубь, 100–120 раз в минуту).
Считай вслух: «Раз, два, три…» до 30.



Шаг 3: Искусственное дыхание (2 вдоха)

Положить руку на лоб, зажать нос пальцами.

Сделать обычный выдох в рот пострадавшего, чтобы грудь приподнялась.

Повторить еще раз.

Если нет навыка — делать только надавливания!

Шаг 4: Продолжай циклы

30 нажатий → 2 вдоха → снова 30 нажатий…

Не останавливайтесь, пока:

- не приедет скорая,
- человек не начнет дышать,
- у Вас есть силы.



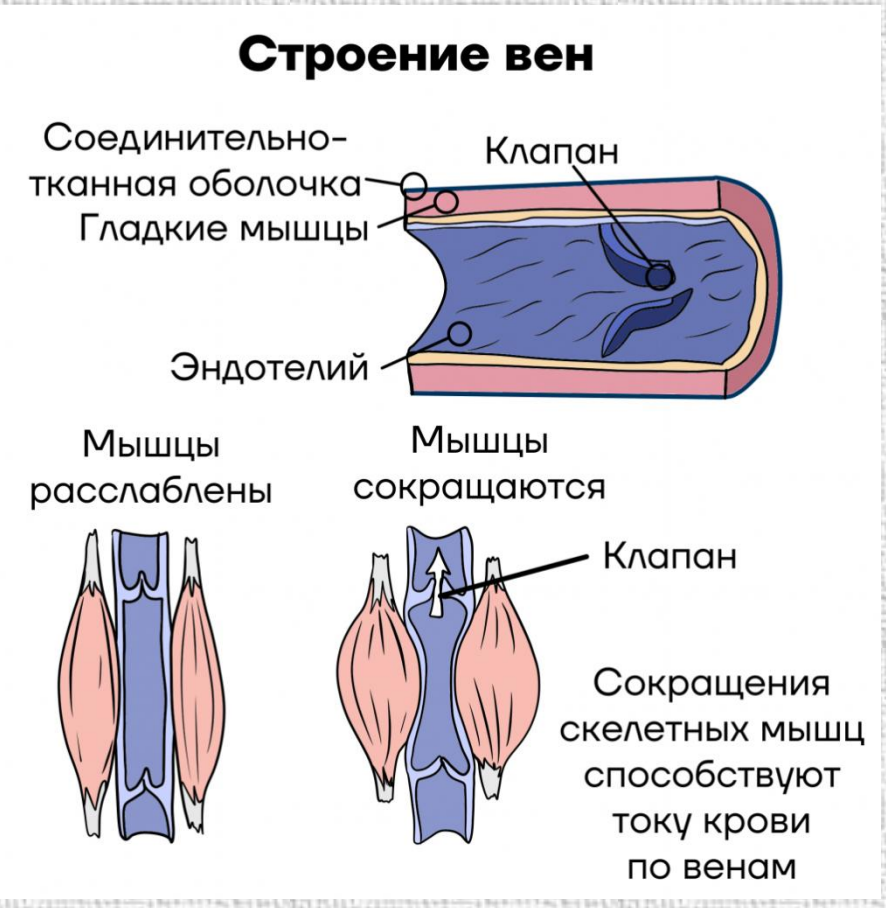
Даже если что-то сделать не идеально — попытка даст шанс на жизнь.

4. Удушье

Оцените ситуацию: Если человек кашляет, дайте ему прокашляться. Если не может дышать, говорить, держится за горло (сигнал удушья) — действуйте.
Встаньте позади: Подойдите к пострадавшему со спины, немного наклоните его вперед.
Поставьте кулак: Сжатый кулак одной руки положите на живот пострадавшего чуть выше пупка, но значительно ниже мечевидного отростка (реберной дуги).
Сделайте толчок: Обхватите кулак другой рукой. Энергично и резко надавите на живот пострадавшего в направлении внутрь и вверх.
Повторяйте: Делайте толчки до тех пор, пока предмет не вылетит, человек не сможет дышать/кашлять или не потеряет сознание.



Синдром зависания



Продвижение крови обеспечивают несколько механизмов:

из тканей постоянно прибывают новые порции крови, **«подталкивающие»** ее вверх;

мышцы верхних и нижних конечностей работают как насос, продавливающий жидкость;

отрицательное давление, которое создается в правых камерах сердца, оказывает «присасывающий» эффект; кровотоку помогают **собственные** гладкие **мышцы** венозных стенок;

клапаны – двустворчатые образования, которые, закрываясь, препятствуют обратному току крови.

Что может ощущать пострадавший работник в этот момент:

- Ощущение тошноты
- Головокружение
- Недостаточность дыхания
- Нарушение зрения
- Бледность
- Локальные боли
- Онемение конечностей

Что делать?

1. Профилактика таких ситуаций

правильно отрегулированное и подогнанное снаряжение,

предусмотренные петельки на нижних ножных обхватах – опора для ног,

не работать в одиночку.

2. Самопомощь

необходимо двигать ногами и стараться находить упоры для ног во всех возможных случаях,

отталкиваться от вертикальной стены ногами,

поднимать ноги как можно выше.

3. Помощь

приподнимите его бедра к груди с помощью стремян или петли из веревки,

на земле – НЕ укладывать пострадавшего в горизонтальное положение,

усадить с ногами, выпрямленными перед собой. Медленно (30-40 мин) переводить в лежачее положение

Падение с высоты

1. Успокойте пострадавшего, если он **в сознании**. Не пытайтесь поднять пострадавшего и удержите его от самостоятельных попыток встать или двигаться.
2. Если человек **без сознания** необходимо проверить наличие пульса, проходимость дыхательных путей и предупредить западение языка и захлебывание рвотными массами.
3. Осмотрите пострадавшего на наличие **кровотечений** и примите **меры для их остановки.**
4. Зафиксируйте голову пострадавшего. В таком положении пострадавший должен находиться до прибытия **скорой помощи**.
5. **Укройте** пострадавшего для предупреждения переохлаждения.

Постоянно находитесь с ним рядом, контролируя его состояние (пульс, дыхание, реакции, движения, рвота) до прибытия скорой помощи.

Первая помощь

– это не просто процедура, а проявление любви, гражданская обязанность и привычка, спасающая жизнь

