

СОГЛАСОВАНО:

Председатель ПК

Лисиенкова О.И.

13 января 2020 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Директор МБОУ СОШ №3

Железнова Н.В.

13 января 2020 г.



ИНСТРУКЦИЯ № 3

по оказанию первой помощи при несчастных случаях в МБОУ СОШ №3
г.Конаково

1. Общая часть

1.1. Инструкция утверждена Министерством здравоохранения РФ и рекомендована для подготовки лиц, не имеющих медицинского образования, но обязанных оказывать первую неотложную помощь (письмо № 16 – 16/68 от 28.06.99).

1.2. Каждый работник, получивший настоящую инструкцию, обязан знать ее содержание и уметь применять при необходимости в любой обстановке.

2. Универсальные схемы оказания первой помощи на месте происшествия

2.1. Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии (внезапная смерть) – приступить к реанимации:

- убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии; НЕЛЬЗЯ терять время на определение признаков дыхания;
- освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень; НЕЛЬЗЯ наносить удар по груди и проводить непрямой массаж сердца, не освободив грудную клетку и не расстегнув поясной ремень;
- прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток; НЕЛЬЗЯ наносить удар по мечевидному отростку или в область ключиц;
- нанести удар кулаком по груди; НЕЛЬЗЯ наносить удар при наличии пульса на сонной артерии;
- начать непрямой массаж сердца, глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3 – 4 см; НЕЛЬЗЯ располагать ладонь на груди так, чтобы большой палец был направлен на спасателя;
- сделать «вдох» искусственного дыхания: зажать нос, захватив подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот; НЕЛЬЗЯ сделать «вдох» искусственного дыхания, не зажав предварительно нос пострадавшего;
- выполнять комплекс реанимации (при сужении зрачков, но отсутствии сердцебиения реанимацию нужно проводить до прибытия медперсонала):

- если оказывает помощь один спасатель, то два «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

- комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности.

2.2. Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии (состояние комы) – повернуть на живот и очистить ротовую полость:

- только в положении «лежа на животе» пострадавший должен ожидать прибытия врачей; НЕЛЬЗЯ оставлять человека в состоянии комы лежать на спине;
- периодически удалять слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика;
- приложить холод к голове.

2.3. При артериальном кровотечении – наложить жгут:

- прижать пальцами или кулаком артерию;
- до наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении;
- на конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения; на шее и голове – ниже раны или в ране;
- НЕЛЬЗЯ терять время на освобождение конечностей от одежды;
- наложить кровоостанавливающий жгут; вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли;
- жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.

2.4. При наличии ран – наложить повязки:

- накрыть рану салфеткой, полностью прикрыв края раны; НЕЛЬЗЯ промывать рану водой;
- прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем; НЕЛЬЗЯ вливать в рану спиртовые или другие растворы;
- в случае **проникающего ранения груди** прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха (НЕЛЬЗЯ извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия); наложить герметическую повязку или лейкопластырь; транспортировка в положении «сидя»;
- в случае **проникающего ранения в живот** прикрыть содержимое раны салфеткой, прикрепить салфетку; приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень; положить холод на живот; ожидание помощи и транспортировка – только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами; НЕЛЬЗЯ вправлять выпавшие органы, давать пить;

- в случае получения **технического ожога** 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,

- в случае получения **технического ожога** с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи накрыть сухой чистой тканью, поверх которой приложить холод; НЕЛЬЗЯ бинтовать обожженную поверхность, промывать водой;

- при **травмах глаз или век** положить пострадавшего, накрыть глаз чистой салфеткой, зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть второй глаз для прекращения движений глазных яблок; НЕЛЬЗЯ промывать водой колотые и резаные раны глаз и век;

- в случае **ожога глаз или век при попадании едких химических веществ** раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды так, чтобы вода стекала от носа кнаружи; НЕЛЬЗЯ применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза едких химических веществ.

2.5. Если есть признаки переломов костей конечностей – наложить транспортные шины:

- зафиксировать конечности с помощью складных шин или подручных средств;

- при открытых переломах сначала наложить повязку, затем – шину.

2.6. Правила освобождения от действия электрического тока:

- при напряжении выше 1000 В следует:

- *надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;*

- *взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;*

- *замкнуть провода ВЛ 6 – 20 кВ накоротко методом наброса;*

- *сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;*

- *оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением;*

- в радиусе 10 метров от места касания земли электрическим проводом можно попасть под «шаговое» напряжение; 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.

2.7. В случае падения с высоты при сохранении сознания:

- НЕЛЬЗЯ до приезда «Скорой помощи» перемещать пострадавшего, снимать с него одежду или позволять ему шевелиться;

- переложить пострадавшего на вакуумный матрас; НЕЛЬЗЯ оставлять лежать пострадавшего на жесткой поверхности более 10 – 15 минут.

2.8. В случае утопления:

- после извлечения утонувшего из воды – перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза;
- очистить рот от инородного содержимого и слизи; резко надавить на корень языка;
- при появлении рвотного и кашлевого рефлексов – добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка;
- если нет рвотных движений и пульса – положить на спину и приступить к реанимации; при появлении признаков жизни – перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка.

2.9. Действия при переохлаждении:

- при появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара;
- при возможности доставить в течение одного часа в теплое помещение, где снять одежду и поместить пострадавшего в ванну с температурой воды 35 – 40 ° С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок;
- после согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду;
- продолжать давать теплое питье до прибытия врачей.

2.10. Действия при обморожении:

- как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение;
- снять с обмороженных конечностей одежду и обувь;
- немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой;
- дать обильное теплое питье;
- обязательно дать 1 -2 таблетки анальгина;
- НЕЛЬЗЯ: растирать обмороженную кожу; помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками; смазывать кожу маслами или вазелином.

2.11. Действия в случае обморока:

- если нет пульса на сонной артерии, приступить к комплексу реанимации;
- если есть пульс на сонной артерии, приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень;
- надавить на болевую точку;
- если в течение 3 минут сознание не появилось, повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове;
- при появлении боли в животе или повторных обмороков – положить холод на живот;
- при тепловом ударе – перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди;
- в случаях голодного обморока напоить сладким чаем.

2.12. Действия в случае укусов змей и ядовитых насекомых:

- удалить жало из ранки;
- приложить холод к месту укуса;
- закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса;
- при укусах конечностей наложить шину;
- давать обильное и сладкое питье;
- при потере сознания перевернуть на живот;
- при остановке сердца и дыхания – приступить к реанимации.

2.13. Действия в случае химических ожогов кожи:

- при поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем и т.п.) промыть пораженное место под струей холодной воды.

2.14. Действия в случае отравления ядовитыми газами:

- вынести пострадавшего на свежий воздух;
- в случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации;
- в случаях потери сознания более 4 минут повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове;
- НЕЛЬЗЯ проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего.

2.15. Действия при вывихах:

- наложить холодный компресс;
- сделать тугую повязку.

2.16. Действия при кровотечении из носа:

- обеспечить доступ свежего воздуха;
- запрокинуть голову пострадавшего;
- положить холодную грелку на переносицу;
- ввести в ноздрю вату, смоченную раствором перекиси водорода.

2.17. Действия при пищевых отравлениях:

- дать выпить несколько стаканов слабого раствора марганцево-кислого калия;
- вызвать искусственную рвоту;
- дать слабительное;
- обложить грелками, дать горячий чай.

2.18. Действия при сотрясении головного мозга:

- уложить пострадавшего на спину с приподнятой на подушке головой;
- на голову положить пузырь со льдом.

I. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1. Каждый работник, обязан знать настоящую инструкцию, ее содержание и уметь применять при необходимости в любой обстановке. Знание инструкции и навыки ее применения ежегодно подтверждаются экзаменом.

ВНИМАНИЕ!

Данная схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

Какое бы несчастье ни произошло - автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление - в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем решать вопрос о временной остановке кровотечения.



Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.



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



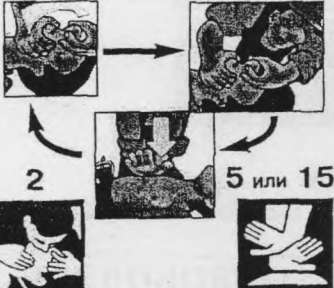
ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ


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
			
<p>НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ</p>		<p>НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНКЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ</p>	

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.	
ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА		- Для удаления воздуха из желудка - повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.	

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.	

НЕЛЬЗЯ!

РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ
ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА
И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА СЗАДИ

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.

ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

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



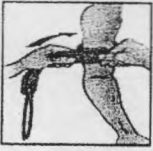







СОСТОЯНИЕ КОМЫ**ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

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

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ



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

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




**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 РЕМЕНЬ
		<p align="center">ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ</p> 	
2	ПРИКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ	ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНАХ 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
						
НЕЛЬЗЯ! СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ				ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ - БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ		

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
	НЕЛЬЗЯ! ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАННЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК	НЕДОПУСТИМО! ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)	

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН	ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ
 <p>Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов</p>  <p>Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава</p> <p>ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ</p>	 <p>Можно завязывать в любой последовательности.</p> <p>Обязательно положить между ног валик из ткани.</p> <p>Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава</p>
<p>Поза «лягушки»</p>  <p>Подложить валик из одежды под колени.</p>	<p>НЕЛЬЗЯ!</p> <p>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.</p> <p>вниз по лестнице, из санитарного транспорта - ногами вперед.</p> <p>идушие впереди внимательно смотрят под ноги и сообщают идущему сзади о всех препятствиях.</p> <p>идуший 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



ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В СЛЕДУЕТ:

- 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



**ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА -
КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫСОТЫ,
ЧТОБЫ ПРИСТУПИТЬ К ОКАЗАНИЮ
ПОМОЩИ
В БОЛЕЕ УДОБНЫХ И
БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ
(НА ЗЕМЛЕ, НА ПЛОЩАДКЕ)**

**НЕЛЬЗЯ!
ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ,
НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ
ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА**

**НЕЛЬЗЯ!
ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА
ВЫСОТЕ**

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ



**В РАДИУСЕ 10 МЕТРОВ ОТ МЕСТА КАСАНИЯ
ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО
ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.**

**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.**

**НЕЛЬЗЯ!
ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ
ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ
ШИРОКИЕ ШАГИ**

**НЕЛЬЗЯ!
ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ
ПРОВОДУ**

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

Обесточить пострадавшего
Убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет
Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии
Нанести удар кулаком по груди

При отсутствии пульса на сонной артерии - нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации. При коме - повернуть на живот.

Приложить холод к голове
Приподнять ноги
Сделать «вдох» искусственного дыхания
Начать непрямой массаж сердца

При электрических ожогах и ранах - наложить повязки.
При переломах костей конечностей - шины.
Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

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

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

Убедиться в наличии пульса
Повернуть на живот и очистить рот
Приложить холод к голове
На раны наложить повязки
Наложить шины

Продолжать реанимацию

**ПАДАНИЕ С ВЫСОТЫ
ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ
ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ**

1	<p align="center">ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО</p>
<p>ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» - ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ</p> <p>Пострадавший не может изменить положение ног.</p> <p>Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены</p>	<p>К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ; - ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ; - ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА; - РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ <p align="center">НЕЛЬЗЯ! ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ</p>
2	<p align="center">ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ</p>
<p align="center">СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ КОВШИ НОСИЛОК</p>	<p align="center">ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК ПОД ПОСТРАДАВШИМ</p>

3	ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС
	<p style="text-align: center;">ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ И ГОЛЕНИ; - ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА; - ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ
	
<p>ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС, ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК И ВЫТАЩИТЬ ИХ ИЗ-ПОД НЕГО</p>	<p>НЕЛЬЗЯ! ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ</p>

4	ЗАФИКСИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКЕ»
	<p>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА</p> <p>ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО</p> <p>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ</p>
	

АВТОДОРОЖНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

<p style="text-align: center;">ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет </div> <div style="text-align: center;">  Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии </div> <div style="text-align: center;">  Нанести удар кулаком по груди </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  Приложить холод к голове </div> <div style="text-align: center;">  Приподнять ноги </div> <div style="text-align: center;">  Сделать «вдох» искусственного дыхания </div> <div style="text-align: center;">  Начать непрямой массаж сердца </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">Продолжать реанимацию</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">КОГДА СОЗНАНИЕ ПОЯВИЛОСЬ</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  При кровотечении наложить жгут и вложить записку с указанием времени наложения </div> <div style="text-align: center;">  На рану наложить повязки </div> <div style="text-align: center;">  Обезболить </div> <div style="text-align: center;">  Наложить шины при переломах костей конечностей </div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">Убедиться в наличии пульса на сонной артерии</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">Быстро повернуть пострадавшего на живот</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">При кровотечении - наложить кровоостанавливающие жгуты</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">На раны - наложить повязки</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">При подозрении на переломы костей конечностей - наложить шины</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">Вызвать «Скорую помощь»</div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">НЕДОПУСТИМО!</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине - Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду - Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.п.)
---	--

УТОПЛЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ



СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ

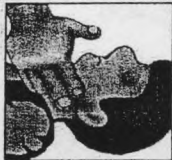



<p>Перенеси тело на безопасное расстояние</p> <p>Проверь реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии</p> <p>При отсутствии пульса на сонной артерии - приступить к реанимации</p> <p>Если появились признаки жизни - перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье</p> <p>Вызвать «Скорую помощь»</p> <p style="text-align: center;">НЕДОПУСТИМО!</p> <p>Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии</p>	<p style="text-align: center;">ПОМОГИ СЕБЕ САМ - ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ</p> <p style="text-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 полынью 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>
---	---

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ
<p>При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара</p> <p>При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие</p>	<p>Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение</p> <p>Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь</p> <p>Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой</p>

В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок	Дать обильное теплое питье
После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду	Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина
Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей	Предложить малые дозы алкоголя
НЕДОПУСТИМО! - Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении - Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С	Обязательно вызвать «Скорую помощь»
	НЕДОПУСТИМО! - Растирать обмороженную кожу - Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками - Смазывать кожу маслами или вазелином

ОБМОРОК СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

1		2		Если нет пульса на сонной артерии - приступить к комплексу реанимации
Убедиться в наличии пульса на сонной артерии		Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень		Если есть пульс на сонной артерии - приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень
				Надавить на болевую точку
				Если в течение 3 минут сознание не появилось - повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове
3		4		При появлении боли в животе или повторных обмороков - положить холод на живот
Приподнять ноги		Надавить на болевую точку		При тепловом ударе — перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди
НЕДОПУСТИМО! - Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках - Кормить в случаях голодного обморока				В случаях голодного обморока — напоить сладким чаем
				Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача

СДАВЛИВАНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ; УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ
Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой	Удалить жало из ранки
Дать 2-3 таблетки анальгина. Предложить обильное теплое питье	Приложить холод к месту укуса. (К ранке от укуса гадюки приложить брюшком лягушку или наложить специальную повязку «КОЛТЕКС»)
Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения	Закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса

Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности	При укусах конечностей — обязательно наложить шину
Наложить шины	Давать обильное и желательно сладкое питье
Повторно приложить холод к поврежденным поверхностям	Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача
Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей	При потере сознания — повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания — приступить к реанимации
<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости</p> <p>- Согревать придавленные конечности</p>	<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- При потере сознания оставлять больного лежать на спине.</p> <p>- Использовать грелку или согревающие компрессы</p>

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

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

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

<p>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>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>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>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>КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ</p> <p>В случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей</p>

<p 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 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 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 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 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 align="center">ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА 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 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 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 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 align="center">ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кровь пассивно стекает из раны 2. Очень темный цвет крови
<p 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 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 align="center">ПРИЗНАКИ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Бледно-серый цвет кожи 2. Широкий не реагирующий на свет зрачок 	<p 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

3. Отсутствие пульса на сонной артерии
4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта

2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц
3. Отсутствие пульса у лодыжек
4. Появление розовой или красной мочи

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

1. Озноб и дрожь
2. Нарушение сознания:
 - заторможенность и апатия;
 - бред и галлюцинации;
 - неадекватное поведение
3. Посинение или побледнение губ
4. Снижение температуры тела

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

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

ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

1. Видны костные отломки
2. Деформация и отек конечности
3. Наличие раны, часто с кровотечением

ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ

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

РАЗРАБОТАЛ:
