

**Тема 1 Организационно-
правовые аспекты оказания
первой помощи**

Вопросы

- 1 Организация оказания первой помощи в РФ**
- 2 Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи**
- 3 Понятие «первая помощь»**
- 4 Современные наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.) Основные компоненты, их назначение**
- 5 Алгоритм оказания первой помощи**
- 6 Устранение опасных факторов**

Вопрос 1 Организация оказания первой помощи в РФ

На сегодняшний день система оказания первой помощи в РФ состоит из трех основных компонентов:

- 1. Нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты и документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.).**
- 2. Обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания.**
- 3. Оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками).**



Участники оказания первой помощи могут иметь различную подготовку к ее оказанию и оснащение. Также они могут быть обязанными оказывать первую помощь, либо иметь право ее оказывать.

В случае какого-либо происшествия, как правило, оказать первую помощь могут очевидцы происшествия – обычные люди, имеющие право ее оказывать. В большинстве случаев, они имеют минимальную подготовку и не обладают необходимым оснащением. Очевидцы происшествия могут выполнить простые действия, тем самым устранив непосредственную опасность для жизни пострадавших.

Далее к ним могут присоединиться водители транспортных средств или работники организаций и предприятий, изучавшие приемы оказания первой помощи во время соответствующей подготовки. У них имеется аптечка первой помощи (автомобильная) или аптечка для оказания первой помощи работникам, которые можно использовать для более эффективных действий.

Сотрудники органов внутренних дел и пожарно-спасательных подразделений обязаны оказывать первую помощь и имеют соответствующее оснащение. При прибытии на место происшествия они должны приступить к оказанию первой помощи сменив других участников оказания первой помощи.

В большинстве случаев первая помощь должна заканчиваться передачей пострадавших прибывшей бригаде скорой медицинской помощи, которая, продолжая оказание помощи в пути, доставляет пострадавшего в лечебное учреждение.

Таким образом, оказание первой помощи в большинстве случаев занимает небольшой промежуток времени до прибытия на место происшествия более квалифицированного сотрудника. Но без оказания первой помощи в этот короткий промежуток времени пострадавший может потерять шанс выжить в ЧС, либо у него разовьются тяжелые нарушения в организме, которые негативно повлияют на процесс дальнейшего лечения.

**Вопрос 2 Нормативно-правовая база,
определяющая права, обязанности и
ответственность при оказании первой помощи**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» определяет первую помощь как особый вид помощи (отличный от медицинской), оказываемой лицами, не имеющими медицинского образования, при травмах и неотложных состояниях до прибытия медицинского персонала.

2. Согласно ч. 4 ст. 31 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ каждый гражданин имеет право оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

3. Законодательство разного уровня устанавливает обязанность по оказанию первой помощи для лиц, которые в силу профессиональных обязанностей первыми оказываются на месте происшествия с пострадавшими.

Также обязанность «...принять меры для оказания первой помощи...» возникает у водителей, причастных к ДТП (п. 2.6 Правил дорожного движения РФ). В том случае, если водитель не причастен к ДТП, но стал его свидетелем, он вправе добровольно оказать первую помощь.

В связи с высокой степенью потенциального риска получения травмы на производстве, ст. 228 Трудового кодекса РФ предусматривает обязанность работодателя при несчастном случае на производстве «немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в медицинскую организацию». Для организации оказания первой помощи при несчастном случае на производстве силами работников на работодателя возложена обязанность организовывать обучение первой помощи для всех поступающих на работу лиц, а также для работников, переводимых на другую работу.

Применительно к педагогическим работникам вышеуказанные нормы Трудового кодекса РФ дополняются положением ст. 41 ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ». Согласно данной статье, охрана здоровья обучающихся включает в себя, в том числе, обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи.

Соответствующие обязанности по оказанию первой помощи прописываются в должностных инструкциях работников (в том числе, педагогических работников).

4. Для лиц, обязанных оказывать первую помощь, предусмотрена ответственность за неоказание первой помощи вплоть до уголовной. Для очевидцев происшествия, оказывающих первую помощь в добровольном порядке, никакая ответственность за неоказание первой помощи применяться не может.

Особые нормы установлены в отношении водителей, причастных к ДТП.

5. В связи с тем, что жизнь человека провозглашается высшей ценностью, сама попытка защитить эту ценность ставится выше возможной ошибки в ходе оказания первой помощи, так как дает пострадавшему человеку шанс на выживание. Уголовное и административное законодательство не признают правонарушением причинение вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами (ст. 39 «Крайняя необходимость» Уголовного кодекса РФ; ст. 2.7 «Крайняя необходимость» Кодекса РФ об административных правонарушениях). Аналогичная норма имеется и в Гражданском кодексе РФ ст. 1067 «Причинение вреда в состоянии крайней необходимости».

6. В случае решения в суде вопроса о привлечении лица к ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, оказание первой помощи пострадавшему учитывается как обстоятельство, смягчающее наказание (п. 2 ч. 1 ст. 4.2 Кодекса РФ об административных правонарушениях; п. «к» ч. 1 ст. 61 Уголовного Кодекса РФ). Например, за причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью в результате ДТП в соответствии со ст. 12.24 Кодекса РФ об административных правонарушениях предусмотрено альтернативное наказание. На усмотрение суда причинителю вреда может быть назначено наказание в виде штрафа или в виде лишения права управления транспортным средством. Факт оказания первой помощи пострадавшему может способствовать назначению более мягкого наказания, то есть штрафа. Кроме того, оказание первой помощи может снизить медицинские последствия травмы, соответственно пострадавшему будет квалифицирован вред меньшей тяжести.



Вопрос 3 Понятие «первая помощь»

В настоящее время первая помощь определяется как комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи. Цель ее состоит в устранении явлений, угрожающих жизни, а также – в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений.

Первая помощь должна оказываться любым, рядом находящимся человеком в пределах его умений, знаний и возможностей. Медицинские работники всех категорий и любой специальности оказывать первую помощь должны обязательно.

Время оказания первой помощи – немедленно по факту получения травмы или иного поражения, но не позднее 30 минут

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию

- 1. Отсутствие сознания.**
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.**
- 3. Наружные кровотечения.**
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.**
- 5. Травмы различных областей тела.**
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
- 8. Отравления.**

При указанных состояниях выполняются следующие мероприятия:

Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи	1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья; 2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего; 3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья; 4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего; 5) оценка количества пострадавших; 6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест; 7) перемещение пострадавшего.
Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.	
Определение наличия сознания у пострадавшего	
Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего	1) запрокидывание головы с подъемом подбородка; 2) выдвижение нижней челюсти; 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания; 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни	1) давление руками на грудину пострадавшего; 2) искусственное дыхание «Рот ко рту»; 3) искусственное дыхание «Рот к носу»; 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания (в соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи).
Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей	1) придание устойчивого бокового положения; 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка; 3) выдвижение нижней челюсти.
Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения	1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений; 2) пальцевое прижатие артерии; 3) наложение жгута; 4) максимальное сгибание конечности в суставе; 5) прямое давление на рану; 6) наложение давящей повязки.
Придание пострадавшему оптимального положения тела.	
Контроль состояния пострадавшего и оказание психологической поддержки.	
Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь	

**Мероприятия по
подробному осмотру
пострадавшего в целях
выявления признаков
травм, отравлений и
других состояний,
угрожающих его жизни и
здоровью, и по оказанию
первой помощи в случае
выявления указанных
состояний:**

- 1) проведение осмотра головы, шеи, груди, спины, живота, таза, конечностей
- 2) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
- 3) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий (в соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи);
- 4) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий (в соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи);
- 5) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
- 6) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 7) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

Вопрос 4 Современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.) Основные компоненты, их назначение

Аптечка первой помощи (автомобильная)



Предназначена для оказания первой помощи пострадавшим в ДТП. Утвержденный новый состав аптечки рассчитан на оказание первой помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях и является обязательным (замена компонентов аптечки не допускается). При этом водитель может по своему усмотрению дополнительно хранить в аптечке лекарственные средства и медицинские изделия для личного пользования, принимаемые им самостоятельно или рекомендованные лечащим врачом и находящиеся в свободной продаже в аптеках.

Аптечки для оказания первой помощи работникам



В состав указанных аптечек входят следующие компоненты:

- жгут кровоостанавливающий;
- бинты марлевые медицинские стерильные и нестерильные разных размеров;
- пакет перевязочный стерильный (предназначены для наложения повязок при ранениях);
- салфетки марлевые медицинские стерильные;
- лейкопластырь бактерицидный (применяется для закрытия мелких ран, ссадин, царапин);
- лейкопластырь рулонный (предназначен для фиксации повязок);
- устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот»;
- ножницы;
- перчатки медицинские;
- салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые (только в аптечке для оказания первой помощи работникам);
- маска медицинская 3-слойная из нетканого материала с резинками или завязками (только в аптечке для оказания первой помощи работникам);
- покрывало спасательное изотермическое (только в аптечке для оказания первой помощи работникам);
- английские булавки стальные со спиралью (только в аптечке для оказания первой помощи работникам).

В настоящее время принят на оснащение **комплект индивидуальной защиты КИМГЗ**.

Комплект Индивидуальный Гражданской Защиты КИМГЗ - предназначен для оказания первой помощи (в порядке само- и взаимопомощи) при возникновении ЧС в очагах поражения, с целью предупреждения или максимального ослабления эффектов воздействия поражающих факторов химической, радиационной и биологической природы.

Комплектом Индивидуальным Медицинским Гражданской Защиты (КИМГЗ 147) обеспечивается:

- личный состав сил гражданской обороны и население в целях самостоятельного выполнения ими назначений медицинских работников по профилактике (предупреждению или снижению тяжести последствий) поражений в мирное и военное время;
- личный состав формирований в целях выполнения им мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшим.

Для укладки вложений аптечки КИМГЗ используется сумка





В 2013 году КИМГЗ комплектуется разными составами.

Есть КИМГЗ основные вложения для **работников предприятия для использования в гражданское время.**

№	Наименование
1	Устройство для проведения искусственного дыхания .«Рот-Устройство-Рот» 1 шт.
2	Пакет перевязочный медицинский стерильный 1 шт.
3	Салфетка антисептическая из нетканого материала с перекисью водорода 1 шт.
4	Жгут кровоостанавливающий с доз. Компрессией 1 шт.
5	Средство перевязочное гидрогелевое противоожоговое стерильное с охлаждающим и обезболивающим действием (не менее 20см х 24см) 1 шт.
6	Лейкопластырь рулонный (не менее 2см х 5м) 1 шт.
7	Перчатки медицинские нестерильные, смотровые 1 пара
8	Маска медицинская нестерильная 3-слойная с резинками или с завязками 1 шт.
9	Салфетка антисептическая из нетканого материала спиртовая 1 шт.
10	Кеторолак, таблетки 10 мг. или раствор для внутривенного и внутримышечного введения 30 мг/мл, 1 мл в ампуле 1 табл./амп.

**Комплектация КИМГЗ для аварийно-спасательных формирований на предприятиях дополнительно
вложены:**

1	Устройство для проведения ИВЛ «рот-устройство-рот» одноразовое пленочное	Изделие для проведения ИВЛ	Пакет
2	Жгут кровоостанавливающий эластичный	Кровоостанавливающее изделие	Пакет
3	Пакет перевязочный медицинский стерильный	Перевязочное средство	Герметичная упаковка
4	Салфетка антисептическая из нетканого материала с перекисью водорода	Средство для дезинфекции	Герметичная упаковка
5	Средство перевязочное гидрогелевое противоожоговое стерильное с охлаждающим и обезболивающим действием (20 см х 24 см)	Перевязочное средство	Индивидуальная герметичная упаковка
6	Лейкопластырь рулонный (не менее 2 см х 5 м)	Перевязочное средство	Пачка
7	Перчатки медицинские нестерильные, смотровые	Средство защиты	Пакет
8	Маска медицинская нестерильная трехслойная	Средство защиты	Пакет
9	Салфетка антисептическая спиртовая	Для дезинфекции	Герметичная упаковка
10	Средство перевязочное гемостатическое стерильное (6 см х 10 см)	Перевязочное средство	Герметичная упаковка
11	Средство перевязочное гемостатическое стерильное (не менее 50 г)	Кровоостанавливающее изделие	Пакет

12	Средство перевязочное гидрогелевое для инфицированных ран стерильное с антимикробным и обезболивающим действием (не менее 20 г)	Антимикробное средство	Туба
13	Салфетка из нетканого материала с раствором аммиака	Средство для стимуляции дыхания	Герметичная упаковка
14	Кеторолак, таб. 10 мг	Противоболевое средство	Контурная ячейная упаковка

В зависимости от вида ЧС в КМИГЗ возможны разные вложения:

- 1. КИМГЗ – ФЭСТ - 147, основной состав - 9 вложений, которым обеспечивается личный состав формирований при выполнении мероприятий по оказанию первичной медико-санитарной помощи и первой помощи пострадавшим**
- 2. КИМГЗ – ФЭСТ - 147, основной состав - 9 вложений + Кеторолак, которым обеспечивается личный состав формирований при выполнении мероприятий по оказанию первичной медико-санитарной помощи и первой помощи пострадавшим**
- 3. КИМГЗ – ФЭСТ - 147, 14 вложений, которым обеспечивается личный состав формирований при выполнении мероприятий по оказанию первичной медико-санитарной помощи и первой помощи пострадавшим**

4. КИМГЗ – ФЭСТ, которым обеспечивается личный состав формирований, выполняющий задачи в районах:

- **Х-147 возможного химического загрязнения (заражения)**
- **П-147 возможных пожаров**
- **Р-147 возможного радиоактивного загрязнения (заражения)**
- **Б-147 возможного биологического загрязнения (заражения)**
- **К-147 для проведения контртеррористической операции и в военное время**

5. КИМГЗ – ФЭСТ, которым обеспечивается население (взрослое население и дети в возрасте старше 12 лет), проживающее или находящееся в районах

- **РД-147 возможного радиоактивного загрязнения (заражения)**
- **БД-147 возможного биологического загрязнения (заражения)**

6. КИМГЗ – ФЭСТ, которым обеспечивается население (дети в возрасте до 12 лет), проживающее или находящееся в районах

- **РД1-147 возможного радиоактивного загрязнения (заражения)**
- **БД1-147 возможного биологического загрязнения (заражения)**

Комплектация КИМГЗ соответствует приказу Минздрав РФ от 15 февраля 2013г. № 70н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями комплекта индивидуального медицинского гражданской защиты для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи» и приказом МЧС от 23.01.2014 г. № 23 «О внесении изменений в приказ МЧС России от 01.11.2006 № 633 и признании утратившим силу приказа МЧС России от 25.05.2007 № 289».

В РФ утверждено еще несколько составов аптечек и упаковок, которые могут использоваться особыми группами участников оказания первой помощи (сотрудниками МЧС России, МВД России, ОАО «РЖД» и др.) при выполнении ими профессиональных обязанностей.

Вопрос 5 Алгоритм оказания первой помощи



На первом этапе оказания помощи порядок действий не зависит от характера травмы или иного повреждения.

Основная задача – обеспечение, по возможности, полной собственной безопасности, безопасности свидетелей и пострадавших



Согласно Универсальному алгоритму первой помощи в случае, если человек стал участником или очевидцем происшествия, он должен выполнить следующие действия:

1. Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:

- 1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- 2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- 4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) при необходимости, оценить количество пострадавших;
- 6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);
- 7) переместить пострадавшего (при необходимости).

2. Определить наличие сознания у пострадавшего.

При наличии сознания перейти к **п. 7 Алгоритма**; при отсутствии сознания перейти к **п. 3 Алгоритма**.

3. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни:

- 1) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 2) выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости);
- 3) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки).

При наличии дыхания перейти к **п. 6 Алгоритма**; при отсутствии дыхания перейти к **п. 4 Алгоритма**.

4. Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел. 03, 103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне).

5. Начать проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования:

- 1) давления руками на грудину пострадавшего;
- 2) ИВЛ «Рот ко рту», «Рот к носу», с использованием устройств для искусственного дыхания.

При появлении признаков жизни перейти к п. 6 Алгоритма.

6. При появлении (или наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:

- 1) придать устойчивое боковое положение;
- 2) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 3) выдвинуть нижнюю челюсть.

7. Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

- 1) наложением давящей повязки;
- 2) пальцевым прижатием артерии;
- 3) прямым давлением на рану;
- 4) максимальным сгибанием конечности в суставе;
- 5) наложением жгута.

8. Провести подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, осуществить вызов скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее) и выполнить мероприятия по оказанию первой помощи:

- 1) провести осмотр головы, шеи, груди, спины, живота, таза, конечностей**
- 2) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки;**
- 3) провести иммобилизацию;**
- 4) зафиксировать шейный отдел позвоночника;**
- 5) прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего);**
- 6) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;**
- 7) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.**

9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела.

10. Постоянно контролировать состояние пострадавшего (наличие сознания, дыхания и кровообращения) и оказывать психологическую поддержку.

11. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом при их прибытии и распоряжении о передаче им пострадавшего, сообщив необходимую информацию.

Перед началом действий на месте происшествия следует обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. При этом необходимо помнить, что может угрожать участнику оказания первой помощи, пострадавшему и очевидцам происшествия:

- поражение электрическим током;**
- интенсивное дорожное движение;**
- возможное возгорание или взрыв;**
- поражение токсическими веществами;**
- агрессивно настроенные люди;**
- высокая вероятность обрушения здания или каких-либо конструкций;**
- животные и т.п.**

Для снижения риска поражения необходимо, например, выключить электричество, перекрыть бытовой газ, установить знаки аварийной остановки, перегородить проезжую часть автомобилем, попытаться потушить пожар, сообщить собравшимся людям, что сейчас будет оказываться первая помощь и т.д. Не следует пытаться оказывать первую помощь в неблагоприятных условиях. В этом случае следует обратиться к соответствующим службам (например, к сотрудникам аварийно-спасательных служб, полиции и т.д.).

Организация оказания первой помощи значительно отличается от оказания других, медицинских видов помощи.

Во-первых, первую помощь нельзя оказать частично, в сокращенном объеме. Все мероприятия жизненно важны для спасения человека. Конечно, при конкретном случае поражения одно более важно, другое менее, третье вообще не проводится, но при общем рассмотрении перечня мероприятий первой помощи все они имеют равную ценность для спасения жизни человека.

Во-вторых, первая помощь часто оказывается в режиме дефицита времени и, что важно, при наличии опасности для самого спасателя.

Значит, человек, оказывающий первую помощь, должен владеть навыками проведения мероприятий, а не просто знать, как это делается.

В данном случае для медицинского работника под владением необходимо понимать умение, доведенное до автоматизма.

В-третьих, при наличии двух и более пострадавших резко возрастает роль сортировки, цель которой — определение очередности оказания помощи и очередности эвакуации.

Так как часто помощь оказывается людьми, далекими от медицины, сортировка должна проводиться по простым, всем доступным признакам.

Четыре группы пострадавших

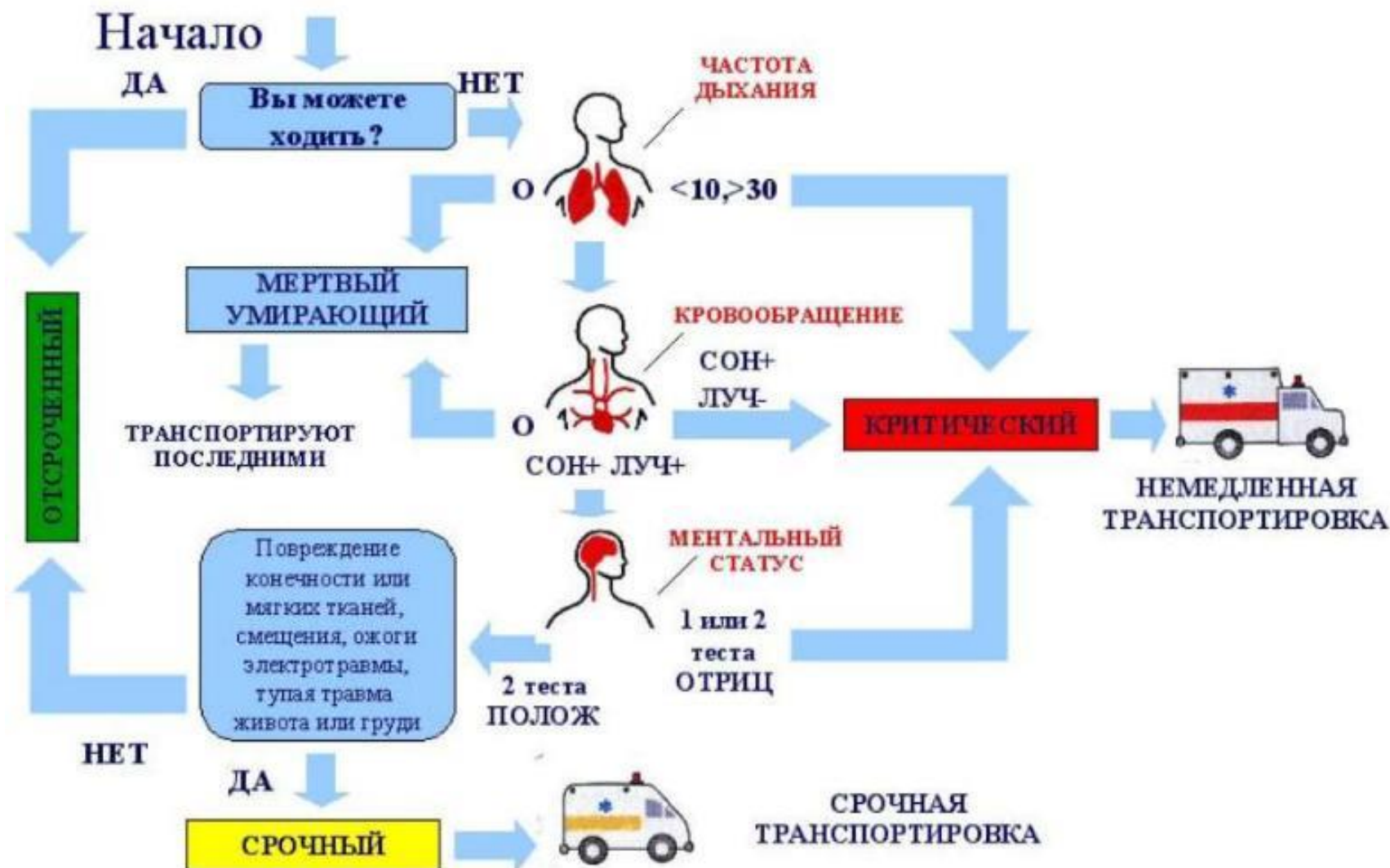
Группы пострадавших	Характеристика групп
Отсроченный (зеленый)	Пострадавший в сознании. Пострадавший без сознания, но нормальное дыхание, работа сердца, нет видимых повреждений. Прогноз благоприятный для жизни и трудоспособности.
Срочный (желтый)	Пострадавший без сознания, но нормальное дыхание и работа сердца. Есть видимые повреждения, не представляющие непосредственной угрозы для жизни. Возможно развитие опасных осложнений. Прогноз относительно благоприятный. Помощь может быть оказана во вторую очередь, или можно отказаться от оказания помощи до поступления на этап медицинской эвакуации. Эвакуация во вторую очередь.
Критический (красный)	Пострадавший нуждается в оказании первой помощи немедленно. Это лица с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами основных жизненно важных функций организма. Исход может быть благоприятен, если им своевременно будет оказана соответствующая медицинская помощь. Эвакуацию необходимо проводить в первую очередь. Транспорт медицинский. Положение лежа
Мертвый, умирающий (черный)	Пострадавшие с травмами, несовместимыми с жизнью и агонирующие. Они нуждаются только в симптоматической терапии. Прогноз неблагоприятен для жизни. Эвакуации не подлежат. К этой же группе относят и умерших

Сортировка осуществляется по определенному алгоритму, который включает работу в следующей последовательности.

- 1. Оценка способности ходить. Если пострадавший может ходить, ему присваивают категорию «отсроченный».**
- 2. Оценка дыхания и работы сердца. При отсутствии дыхания и кровообращения пострадавшего относят к категории «мертвый, умирающий». Если дыхательные движения менее 10 или более 30 в минуту, а пульс только на сонной артерии, пострадавшему присваивают статус «критический».**
- 3. Оценка выполнения пострадавшим двух и более простых команд (коснуться лба, высунуть язык, дотронуться до подбородка и т. д.). Если пострадавший выполняет команды, у него отсутствуют видимые повреждения (травмы, ожоги, отморожения, поражения электрическим током и т. п.), он квалифицируется как «отсроченный». Если пострадавший команды не выполняет или есть видимые повреждения — он относится к категории «критический».**

Различные виды поражений требуют различного алгоритма оказания первой помощи, но существует универсальный порядок действий человека, который стал очевидцем или участником происшествия.

ПЕРВИЧНАЯ медицинская сортировка



ВНИМАНИЕ!

Способность ходить не исключает развитие опасных для жизни осложнений в ближайшем будущем. Такие пострадавшие обязательно должны находиться под медицинским наблюдением

Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями

Для снижения риска заражения при оказании первой помощи следует использовать медицинские перчатки (для защиты рук) и защитные устройства для ИВЛ «рот-устройство-рот», находящиеся в аптечках первой помощи. В настоящее время в России производятся устройства для ИВЛ различных конструкций.

В состав аптечки для оказания первой помощи работникам входят медицинские 3-слойные маски из нетканого материала, которые применяются для снижения риска инфицирования человека, оказывающего первую помощь.

В случае попадания крови и других биологических жидкостей на кожу следует немедленно смыть их проточной водой, тщательно вымыть руки. При наличии спиртовых антисептических салфеток из бумажного текстилеподобного материала (находятся в аптечке для оказания первой помощи работникам) необходимо обработать кожу с их помощью.

После проведения искусственного дыхания рекомендуется прополоскать рот.

***Порядок вызова скорой медицинской помощи и других
специальных служб***

Звонок осуществляется по номеру 112, 03 (через операторов сотовой связи – 112, вызов с телефонов МТС, Мегафон, TELE2 и U-tel – 103 или 030; вызов с телефонов БиЛайн – 103 или 003; вызов с телефонов Скай Линк и Мотив – 903.

- 1. Назвать улицу, номер дома ближайшие к месту происшествия. За городом назвать общеизвестные ориентиры места происшествия и пути подъезда к нему.**
- 2. Указать время происшествия или время обнаружения последствий происшествия.**
- 3. Сообщить об имеющихся дополнительных опасностях, особенно если речь идет о близко расположенных потенциально опасных объектах или о ДТП с участием перевозчиков опасных грузов.**
- 4. Назвать количество пострадавших, сообщить, есть ли среди них беременные или дети.**
- 5. Назвать фамилии, возраст и пол пострадавших. Если пострадавшие неизвестные – пол и примерный возраст.**
- 6. Назвать себя и сообщить свой номер телефона.**
- 7. По возможности организовать встречу бригады скорой медицинской помощи, бригады специальных служб.**

Вопрос 6 Устранение опасных факторов



А. При поражении электротоком

При поражении электрическим током необходимо как можно скорее освободить пострадавшего от действия тока, так как от продолжительности этого действия зависит тяжесть электротравмы.

Прикосновение к токоведущим частям, находящимся под напряжением, вызывает в большинстве случаев непроизвольное судорожное сокращение мышц. Если пострадавший держит провод руками, его пальцы так сильно сжимаются, что высвободить провод из его рук становится невозможным. Поэтому первым действием оказывающего помощь должно быть немедленное отключение той части электроустановки, которой касается пострадавший.



Если пострадавший находится на высоте, то отключение установки и тем самым освобождение от тока может вызвать его падение. В этом случае необходимо принять меры, предупреждающие падение пострадавшего или обеспечивающие его безопасность.

Если отключить установку достаточно быстро нельзя, необходимо принять иные меры. Во всех случаях оказывающий помощь не должен прикасаться к пострадавшему без мер предосторожности, так как это опасно для жизни. Он должен следить и за тем, чтобы самому не оказаться в контакте с токоведущей частью и под напряжением шага.

Шаговым напряжением (напряжением шага) называется напряжение между двумя точками цепи тока, находящимися одна от другой на расстоянии шага (0,8 м) и на которых одновременно стоит человек.

Чтобы избежать поражения током необходимо соблюдать правила при приближении к пораженному.

Для передвижения используется способ так называемого “гусиного шага”, когда поочередно подошвы стоп сдвигаются без отрыва от земли на половину расстояния стопы.

Второй способ передвижения в опасной зоне: короткие прыжки со сведенными ногами.

Ни в коем случае нельзя падать и ложиться на землю. Действующая разность потенциалов между крайними точками тела, контактирующими с землей, резко возрастет, что может стать причиной серьезных травм и даже летального исхода.

Первая помощь в случаях поражения

Правила перемещения в зоне «шагового» напряжения



Нельзя!

Отрывать подошвы от поверхности земли и делать широкие шаги.

В радиусе 8 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!

Приближаться бегом к лежащему проводу.



Э
Л
Е
К
Т
Р
И
Ч
Е
С
К
И
М

Т
О
К
О
М

Для отделения пострадавшего от токоведущих частей или провода напряжением до **1000 В** следует воспользоваться канатом, палкой, доской или каким-либо другим сухим предметом, не проводящим электрический ток. Можно также оттянуть его за одежду.

Оттаскивая пострадавшего за ноги, оказывающий помощь не должны касаться его обуви или одежды без хорошей изоляции своих рук, так как обувь и одежда могут быть сырыми.

Для изоляции рук оказывающий помощь, должен надеть диэлектрические перчатки или обмотать руку шарфом, надеть на нее суконную фуражку, натянуть на руку рукав пиджака или пальто, накинуть на пострадавшего резиновый коврик, прорезиненную материю (плащ) или просто сухую материю. Можно также изолировать себя, встав на резиновый коврик, сухую доску или какую-либо не проводящую электрический ток подстилку, сверток одежды и т. п.

При отделении пострадавшего от токоведущих частей рекомендуется действовать одной рукой, держа вторую в кармане или, за спиной.

Можно перерубить провода топором с деревянной рукояткой или перекусить их инструментом с изолированными рукоятками (кусачками, пассатижами и т. п.). Перерубать или перекусывать провода необходимо пофазно, т. е. каждый провод в отдельности, при этом рекомендуется по возможности стоять на сухих досках, деревянной лестнице и т. п.

Для отделения пострадавшего от токоведущих частей, находящихся под напряжением **выше 1000 В**, следует надеть диэлектрические перчатки и боты и действовать штангой или изолирующими клещами, рассчитанными на соответствующее напряжение.

На линиях электропередачи освобождение пострадавшего, если он касается проводов, следует произвести замыканием проводов накоротко, набросив на них гибкий неизолированный провод. Провод должен иметь достаточное сечение, чтобы он не перегорел при прохождении через него тока короткого замыкания. Перед тем как произвести наброс, один конец провода надо заземлить. Для удобства наброса на свободный конец проводника желательно прикрепить груз. Набрасывать проводник надо так, чтобы он не коснулся людей, в том числе оказывающих помощь и пострадавшего. Если пострадавший касается одного провода, то часто достаточно заземлить только этот провод.



Б. При угрозе обрушения здания

Полное или частичное внезапное обрушение здания – это чрезвычайная ситуация, возникающая по причине ошибок, допущенных при проектировании здания, отступлении от проекта при ведении строительных работ, нарушении правил монтажа, при вводе в эксплуатацию здания или отдельных его частей с крупными недоделками, при нарушении правил эксплуатации здания, а также вследствие природной или техногенной чрезвычайной ситуации. Обрушению часто может способствовать взрыв, являющийся следствием террористического акта, неправильной эксплуатации бытовых газопроводов, неосторожного обращения с огнем, хранения в зданиях легковоспламеняющихся и взрывоопасных веществ. Внезапное обрушение приводит к длительному выходу здания из строя, возникновению пожаров, разрушению коммунально-энергетических сетей, образованию завалов, травмированию и гибели людей.



Предупредительные мероприятия

Заранее продумайте план действий в случае обрушения здания и ознакомьте с ним всех членов своей семьи. Разъясните им порядок действий при внезапном обрушении и правила оказания первой медицинской помощи.

Обязательно имейте и храните в доступном месте укомплектованную медицинскую аптечку и огнетушитель.

Ядохимикаты, легковоспламеняющиеся жидкости и другие опасные вещества держите в надежном, хорошо изолированном месте. Не допускайте нахождения в квартире без надобности газовых баллонов.

Знайτε расположение электрических рубильников, магистральных газовых и водопроводных кранов для экстренного отключения электричества, газа и воды.

При малейших признаках утечки газа перекройте его доступ в квартиру, проветрите помещение и сообщите в службу «Гор газ» по телефону – 04.

Категорически запрещается пользоваться открытыми источниками огня, электровыключателями и электробытовыми приборами до полного выветривания газа.

Не загромождайте коридоры здания, лестничные площадки, аварийные и пожарные выходы посторонними предметами. Держите в удобном месте документы, деньги, карманный фонарик и запасные батарейки.

Как действовать при внезапном обрушении здания

Услышав взрыв или обнаружив, что здание теряет свою устойчивость, постарайтесь как можно быстрее покинуть его. Покидая помещение, спускайтесь по лестнице, а не на лифте, так как он в любой момент может выйти из строя.

Пресекайте панику, давку в дверях при эвакуации, останавливайте тех, кто собирается прыгать с балконов и окон из этажей выше первого.

Оказавшись на улице, не стойте вблизи зданий. Удалитесь сами удалите пострадавшего в безопасное место, в так называемую «**незаваливаемую**» зону. «**Незаваливаемая**» зона находится от аварийной конструкции удалении. Она начинается на удалении от здания равном **половине высоты здания плюс 3 м.**

Если Вы находитесь в здании, и при этом отсутствует возможность покинуть его, то займите самое безопасное место: проемы капитальных внутренних стен, углы, образованные капитальными внутренними стенами, под балками каркаса. Если возможно, спрячьтесь под стол – он защитит Вас от падающих предметов. Откройте дверь из квартиры, чтобы обеспечить себе выход в случае необходимости. Не поддавайтесь панике и сохраняйте спокойствие.

Держитесь подальше от окон, электроприборов, немедленно отключите воду, электричество и газ.

Если возник пожар, сразу же попытайтесь потушить его. Используйте телефон только для вызова представителей органов правопорядка, пожарных, врачей, спасателей. Не выходите на балкон.

Как действовать в завале

Дышите глубоко, не поддавайтесь панике и не падайте духом, сосредоточьтесь на самом важном, попытайтесь выжить любой ценой, верьте, что помощь придет обязательно.

По возможности окажите себе или рядом находящимся людям первую помощь. Попробуйте приспособиться к обстановке и осмотреться, поискать возможный выход.

Постарайтесь определить, где Вы находитесь, нет ли рядом других людей: прислушайтесь, подайте голос. Помните, что человек способен выдержать жажду и особенно голод в течение длительного времени, если не будет бесполезно расходовать энергию.

Поищите в карманах или поблизости предметы, которые могли бы помочь подать световые или звуковые сигналы (например, фонарик, зеркальце, а также металлические предметы, которыми можно постучать по трубе или стене и тем самым привлечь внимание). Если единственным путем выхода является узкий лаз – протиснитесь через него. Для этого необходимо расслабить мышцы и двигаться, прижав локти к телу.

В. При пожарах

Алгоритм действий при пожаре

- 1.Необходимо немедленно вызвать пожарную охрану по телефону "01", сообщив свой точный адрес, объект пожара и встретить пожарную охрану.**
- 2.Если горение только началось, вы его легко затушите водой, накроете толстым одеялом, покрывалом, забросаете песком, землей;**
- 3. Ни в коем случае не тушить водой горящие электропроводку и электроприборы, находящиеся под напряжением — это опасно для жизни.**
- 4. Если вы видите, что не сможете справиться с огнем, и пожар принимает угрожающие размеры, срочно покиньте помещение.**

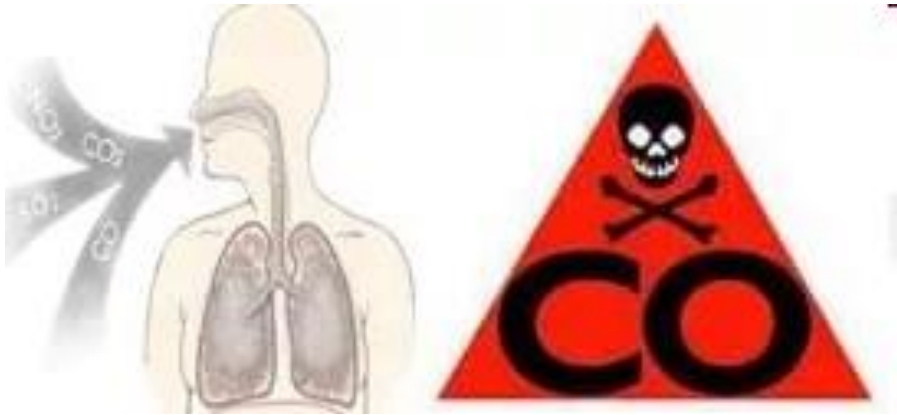
Порядок вызова пожарной охраны.

Телефон пожарной охраны -"01" (со стационарного телефона), "101" или "01*" (с мобильного). Телефон ЕДДС - "112" Необходимо помнить, что сообщение о пожаре должно быть правильным и полным.

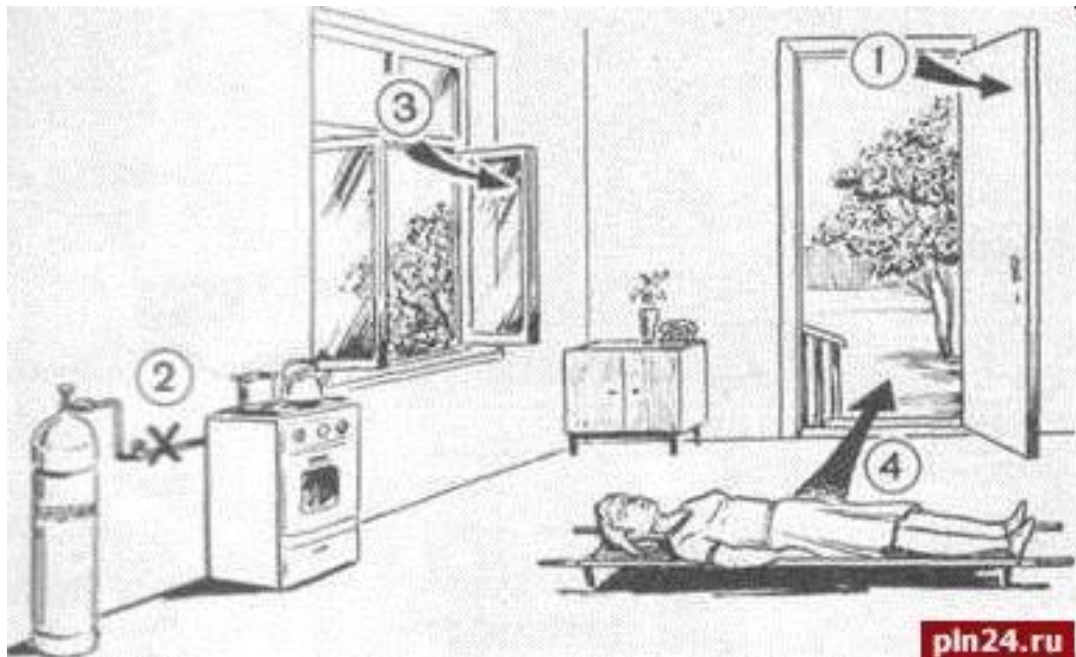
В дополнение к сведениям об объекте пожара и его адресе необходимо указать место возникновения, внешние признаки пожара, наличие угрозы людям, удобный проезд, а также сообщить свою фамилию.

Существует правило: вызывающий пожарных должен организовать их встречу и указать кратчайший путь следования на пожар.

Г. При отравлении угарным газом



Немедленно вывести или вынести пострадавшего из загазованной зоны (в теплое время года – на улицу, в холодное – в проветриваемую комнату, на лестничную клетку). Расстегнуть ворот и стягивающую одежду. Обеспечить покой и непрерывный доступ свежего воздуха.



Д. При утоплении

Спасти утонувшего человека - довольно сложно. Не менее сложно вытащить из воды утопающего. Панический страх и «мертвые захваты» утопающего - смертельная опасность для спасателя. Если вы не уверены в своих физических возможностях (по отношению к утопающему) – лучше не рискуйте, иначе утонувших будет двое.

Заметив тонущего человека, необходимо срочно сообщить об этом спасателям. Если такой возможности нет, то спасать тонущего нужно самостоятельно. Необходимо быстро добежать до ближайшего к происшествию месту вдоль берега. Подплывать к тонущему нужно сзади, иначе он в судорожных попытках выплыть может нечаянно схватить спасающего и освободиться от такого захвата будет очень трудно. Если тонущий погрузился на дно, то нужно нырнуть и подплыть к тонущему вдоль дна, учитывая при этом направление и скорость течения.

При обнаружении тонущего нужно взять его за руку, под мышки или за волосы. Сильно оттолкнувшись от дна, всплыть, работая ногами и свободной рукой.

На поверхности следует поддерживать тонущего так, чтобы его голова оставалась над поверхностью воды. Помогая себе свободной рукой, следует постараться максимально быстро доставить пострадавшего к берегу.

