

А.Е. Коцюба
А.А. Григорюк
М.Е. Бабич

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Учебное пособие



Хабаровск, 2015

УДК 614.88
ББК 5
К 754

Рекомендовано редакционно-издательским советом
Дальневосточного юридического института МВД России

Рецензенты:

начальник кафедры специальной подготовки Орловского юридического института МВД России имени В.В. Лукьянова, кандидат юридических наук, доцент А.А. Бондарев

заведующий отделением хирургии госпиталя МСЧ УВД Приморского края, кандидат медицинских наук, доцент О.Б. Калинин

Коцюба А.Е

К 754 Первая помощь : учебное пособие / А.Е. Коцюба, А.А. Григорюк, М.Е. Бабич ; . Дальневосточного юрид. ин-т МВД России. – Хабаровск : РИО ДВЮИ МВД России, 2015. – 100 с.

В учебном пособии в краткой и доступной форме изложены материалы по оказанию первой помощи лицам, не имеющим медицинского образования но по долгу службы обязанным оказать помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

Предназначено для лиц обучающихся в образовательных учреждениях немедицинского профиля и всех интересующихся вопросами оказания первой помощи.

УДК 614.88
ББК 5

© Коцюба А.Е., Григорюк А.А., Бабич М.Е.
© ФГКОУ ВПО ДВЮИ МВД России, 2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

	Введение	4
<i>Глава 1</i>	Общие принципы оказания первой помощи	7
<i>Глава 2</i>	Первая помощь при ранах	14
<i>Глава 3</i>	Правила наложения повязок	21
<i>Глава 4</i>	Первая помощь при кровотечениях	32
<i>Глава 5</i>	Первая помощь при повреждении опорно-двигательного аппарата	45
<i>Глава 6</i>	Первая помощь при нарушении сознания и черепно-мозговой травме	59
<i>Глава 7</i>	Проведение реанимационных мероприятий	64
<i>Глава 8</i>	Первая помощь при асфиксии, утоплении и клинической смерти.....	78
<i>Глава 9</i>	Первая помощь при воздействии физических факторов	83
<i>Глава 10</i>	Первая помощь при отравлениях	96
<i>Глава 11</i>	Первая помощь при некоторых неотложных состояниях ...	110
<i>Глава 12</i>	Первая помощь при психической травме	123
<i>Глава 13</i>	Первая помощь при дорожно-транспортных происшествиях	128
<i>Глава 14</i>	Особенности оказания первой помощи в условиях боевых действий	133
	Список сокращений	138
	Глоссарий	139
	Список литературы	145

ВВЕДЕНИЕ

В статье 31 федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дается трактовка термина «первая помощь», где сказано, что первая помощь (ПП) не является видом медицинской помощи, и оказывается пострадавшим до медицинской помощи. ПП в отличие от медицинской помощи, может оказываться любым человеком.

В соответствии с Федеральным законом от 07.02.2011 г. № 3-ФЗ «О полиции» на сотрудников ОВД возложена обязанность по оказанию ПП лицам пострадавшим от преступлений административных правонарушений и несчастных случаев, а также лицам, находящимся в беспомощном состоянии либо в состоянии, опасном для их жизни и здоровья, если специализированная помощь не может быть получена ими своевременно или отсутствует. Следовательно, оказание ПП сотрудником полиции представляет собой правовую обязанность неисполнение которой может повлечь дисциплинарную или в отдельных случаях и уголовную ответственность. Между тем, сотрудники полиции и ГИБДД в России зачастую, вопреки требованиям закона, не исполняют обязанности по оказанию ПП. Около 40% сотрудников МВД России считают, что они неспособны оказать ПП пострадавшим. Как оказалось, одна из причин этого — отсутствие систематического обучения полицейских приемам ПП.

Настоящее пособие посвящено основам оказания первой помощи пострадавшим и заболевшим в самые опасные, определяющие существование и жизнь человека минуты после причиненных повреждений и острых заболеваний.

В такие минуты судьба человека зачастую зависит от лица, оказывающего ПП. Правильное и своевременное проведение элементарных мероприятий ПП на ранних этапах заболевания или травмы может оказаться важнее, чем все последующее лечение в условиях современного стационара.

И наоборот – потеря времени или неправильные действия могут привести к полной бесперспективности дальнейшего лечения.

Несчастные случаи и внезапные заболевания часто наблюдаются в условиях, когда под руками нет необходимых медикаментозных средств, перевязочного материала, помощников, отсутствуют стандартные средства транспортной иммобилизации и необходимая освещенность. В таких случаях решающее значение имеют собранность и активность оказывающего ПП, а также минимум знаний признаков повреждений и заболеваний и принципов оказания ПП.

В настоящее время перечень мероприятий по оказанию ПП утвержден приказом №477н Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. и не включает никаких врачебных мероприятий или медикаментозной помощи.

Согласно этому приказу перечень состояний, при которых оказывается первая помощь включает:

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.

А в перечень мероприятий по оказанию первой помощи входят:

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
8. 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.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

Настоящие рекомендации подготовлены с учетом всех современных требований по оказанию ПП. В них рассмотрены те состояния которые не терпят отлагательств и при неоказании которых потерпевший не в состоянии дожидаться прибытия скорой помощи без ущерба для собственного здоровья.

Глава 1

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Приемы первой помощи различны и во многом зависят от характера повреждений или заболеваний. Однако существуют общие правила, которых следует придерживаться при оказании ПП пострадавшим. Главными являются проведение основополагающих мероприятий по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, которые включают:

- 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 (по показаниям);
- 7) если требуется, перемещение пострадавшего.

Необходимо вызвать скорую медицинскую помощь. Это можно сделать по стационарному телефону - 003, мобильному - 030, или с использованием средств специальной связи, можно звонить 112 – служба спасения. Дозвонившись до диспетчера, следует обязательно сообщить:

- Адрес: улица, дом, корпус, подъезд, этаж, номер квартиры, код подъезда или домофон. Если машина не сможет подъехать к самому месту ЧС, то где и кто будет ее встречать.
- Количество пострадавших.
- Пол.
- Возраст (примерно).

- Что случилось. Кратко: ДТП, без сознания и т. п.
- Кто вызвал – сотрудник полиции, прохожий, родственник, сосед и т. п.
- Оставить свой номер телефона. У бригады «скорой помощи» могут быть уточнения по мере выдвижения к месту происшествия.
- Свой телефон отключить последним, после ответа диспетчера!

Все действия оказывающего помощь должны быть целесообразными, обдуманными, решительными, быстрыми и спокойными. Руководить оказанием ПП должен один человек. Лица, непосредственно не помогающие, не должны находиться около пострадавшего.

Если у потерпевшего имеется кровотечение, то его следует остановить в первую очередь и только после этого проводить дальнейшие мероприятия первой помощи.

При отсутствии дыхания необходимо немедленно приступить к искусственной вентиляции легких (ИВЛ), «рот в рот» или «рот в нос».

При травме опорно-двигательного аппарата необходимо провести иммобилизацию.

При внезапной остановке сердца и дыхания, следует немедленно приступить к проведению элементарных методов по оживлению на месте происшествия.

В ряде случаев для оказания ПП с пострадавшего требуется снять одежду. Ее снимают сначала со здоровой конечности, затем с поврежденной. Если одежду с пострадавшего снять трудно, ее распарывают по швам. Обувь при необходимости разрезают в сторону носка. Нельзя отрывать одежду, если она прилипла или припеклась к коже, например в случае ожоговой травмы. В этом случае ткань следует обрезать вокруг раневой поверхности. Повязка накладывается поверх обожженных участков. При кровотечениях в большинстве случаев достаточно просто разрезать одежду выше раны.

Если нет возможности дождаться бригады СМП, по возможности быстрее организовать транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение. Носилки можно изготовить из подручных средств. При этом

основное условие – они должны быть прочными, способными выдержать тяжесть тела человека. Иногда первую помощь приходится оказывать в таких условиях, когда нет подручных средств или нет времени для изготовления импровизированных носилок. В этих случаях пострадавшего следует переносить на руках. Это надо делать очень осторожно, во избежание причинения ему дополнительных осложнений. Для переноски пострадавшего нередко требуется участие двух или трех человек. Пострадавшего в бессознательном состоянии, удобнее переносить способом «друг за другом» (рис.1, а), в этом случае человек идущий впереди держит раненного под коленями, а другой под мышками либо за ягодичную область, однако такой способ категорически противопоказан при переломе позвоночника или таза.

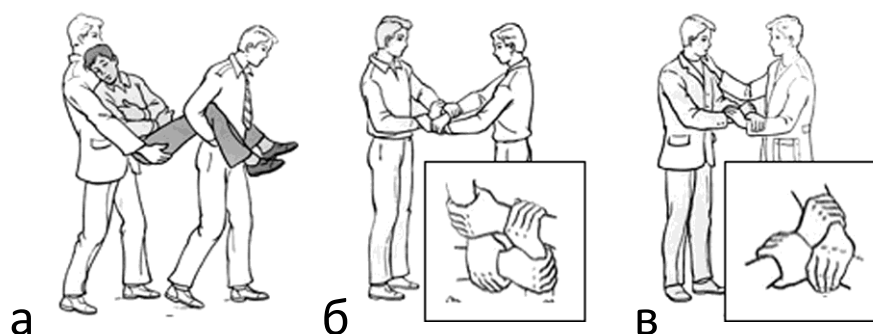


Рис. 1. Транспортировка пострадавшего двумя лицами.

Если пострадавший находится в сознании и может самостоятельно держаться, легче переносить его на «замке» из трех или четырех рук (рис. 1, б-д), либо посадив пострадавшего на доску, жердь, которую оказывающие помощь держат за концы, а пострадавший может держаться руками за носильщиков.

Один человек может нести раненого или больного на руках, на спине и на плече (рис. 2, а-в). Переноску способом «на руках впереди» (рис. 2, а) и «на плече» (рис. 2, в) применяют в случае, если пострадавший очень слаб или без сознания.



Рис. 2. Транспортировка пострадавшего одним человеком

В некоторых случаях пострадавший может преодолеть короткое расстояние самостоятельно с помощью сопровождающего. Помогающий закидывает себе на шею руку пострадавшего и удерживает ее одной рукой, а другой обхватывает потерпевшего за талию или грудную клетку (рис. 3, а).

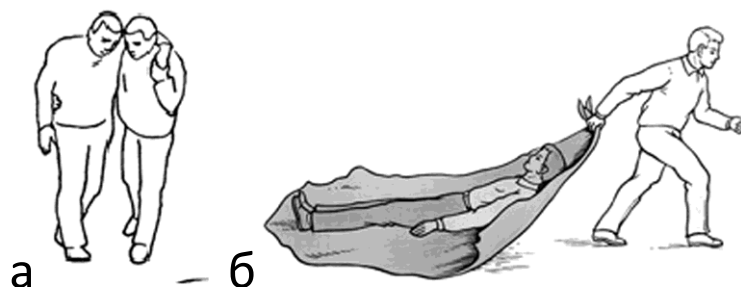


Рис. 3. Транспортировка пострадавших. а – передвижение с помощью одного человека, б - транспортировка волоком.

При передвижении раненый свободной рукой может опираться на палку. При невозможности самостоятельного передвижения пострадавшего и отсутствии помощников возможна транспортировка волоком на импровизированной волокуше – на брезенте, одеяле, ветке и т.п. (рис. 3, б).

Для предотвращения осложнений во время транспортировки пострадавшего следует перевозить в определенном положении соответственно виду травмы (рис. 4). Часто правильно созданное положение не только способствует быстрейшему выздоровлению, но и спасает жизнь пострадавшему.