



ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

*Общество с ограниченной ответственностью
«Группа компаний Бункер»*

Учебный материал разработали:

Начальник отдела охраны труда **Гайфуллина
Юлия Валерьевна**

Специалист по охране труда **Семенова Яна
Сергеевна**

ПОНЯТИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Первая помощь – это неотложное лечение больного и пострадавшего **до того**, как ему будет оказана квалифицированная медицинская помощь.



ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

1. Отсутствие **СОЗНАНИЯ**



2. Остановка **дыхания** и (или) остановка **кровообращения**.



3. Нарушение проходимости **дыхательных путей инородным телом** и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания.



4. Наружные кровотечения.

Виды кровотечений



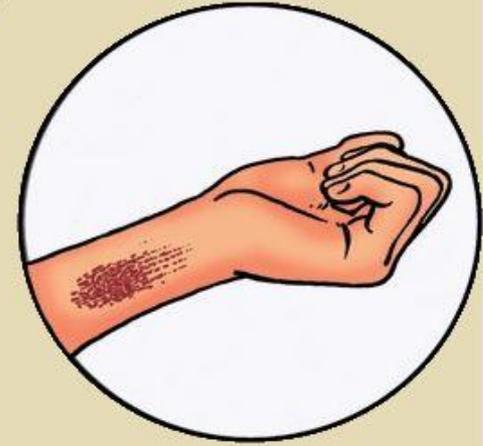
Артериальное

(возникает при повреждении артерий и является наиболее опасным)



Венозное

(возникает при повреждении стенок вен)



Капиллярное

(является следствием повреждения мельчайших кровеносных сосудов (капилляров))

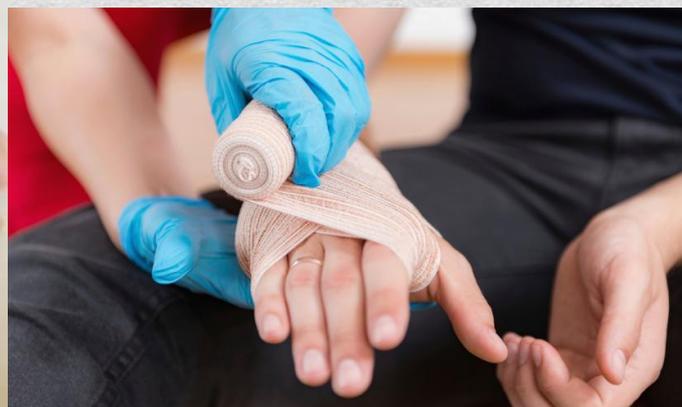


5. Отравления

6. Укусы и ужаливания ядовитых ЖИВОТНЫХ



7. Травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения.



8. Судорожный приступ, сопровождающийся **потерей сознания.**



9. Острые **психологические реакции** на стресс.



ВНИМАНИЕ!

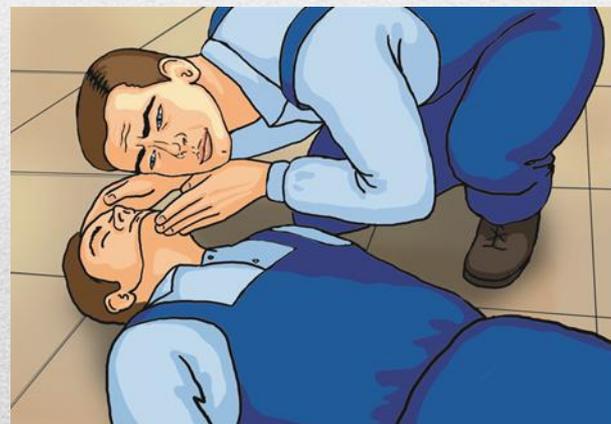
Если чувствуете недомогание **СРАЗУ** оповещаем об этом капитана/сменного капитана, либо лицо, назначенное капитаном!



Очередность действий

Обнаружив пострадавшего:

Сообщить капитану/сменному капитану о произошедшем —> **вызвать карету скорой помощи** —> **убедиться, что вашему здоровью и здоровью пострадавшего ничего не угрожает** —> **начать оказывать первую помощь**

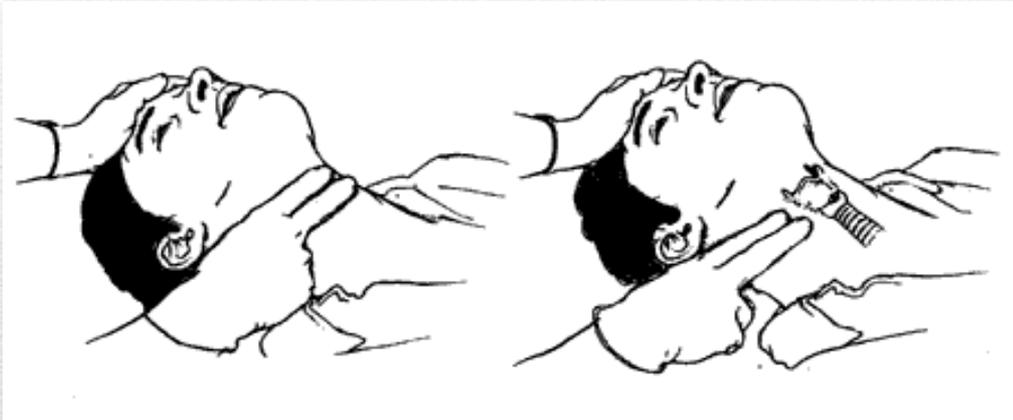


На месте происшествия необходимо быстро обследовать пострадавшего для того, чтобы установить характер травмы и ее тяжесть.

Это важно: Если пострадавший находится в **замкнутом пространстве**, вызовите помощь и сообщите вахтенному помощнику. Члены спасательной бригады должны проникать в такое пространство **только в дыхательных аппаратах**, такой же аппарат необходимо как можно быстрее надеть и на пострадавшего.



Если у пострадавшего **не прощупывается пульс** и не **слышно сердцебиения** при прикладывании уха к грудной клетке, то нащупайте пульс на запястье и шее. Определить пульс на сонной артерии можно, поместив два пальца в углубление между трахеей и крупной мышцей, расположенной на боковой поверхности шеи.



нет дыхания- прислушайтесь, дышит ли человек, потерявший сознание. Для освобождения дыхательных путей необходимо максимально запрокинуть голову.

зрачки расширены и не реагируют на свет- зрачки начинают расширяться через 45–60 с после остановки сердца.

При поднятии верхнего века зрачки остаются расширенными и не реагируют на свет.

СМ. ВИДЕО СЛАЙД 14



Сильное кровотечение

Остановка кровотечения.

Кровотечение можно остановить посредством **наложения на рану давящей повязки, поднятия пораженной конечности и прижатия сосудов в определенных точках.**

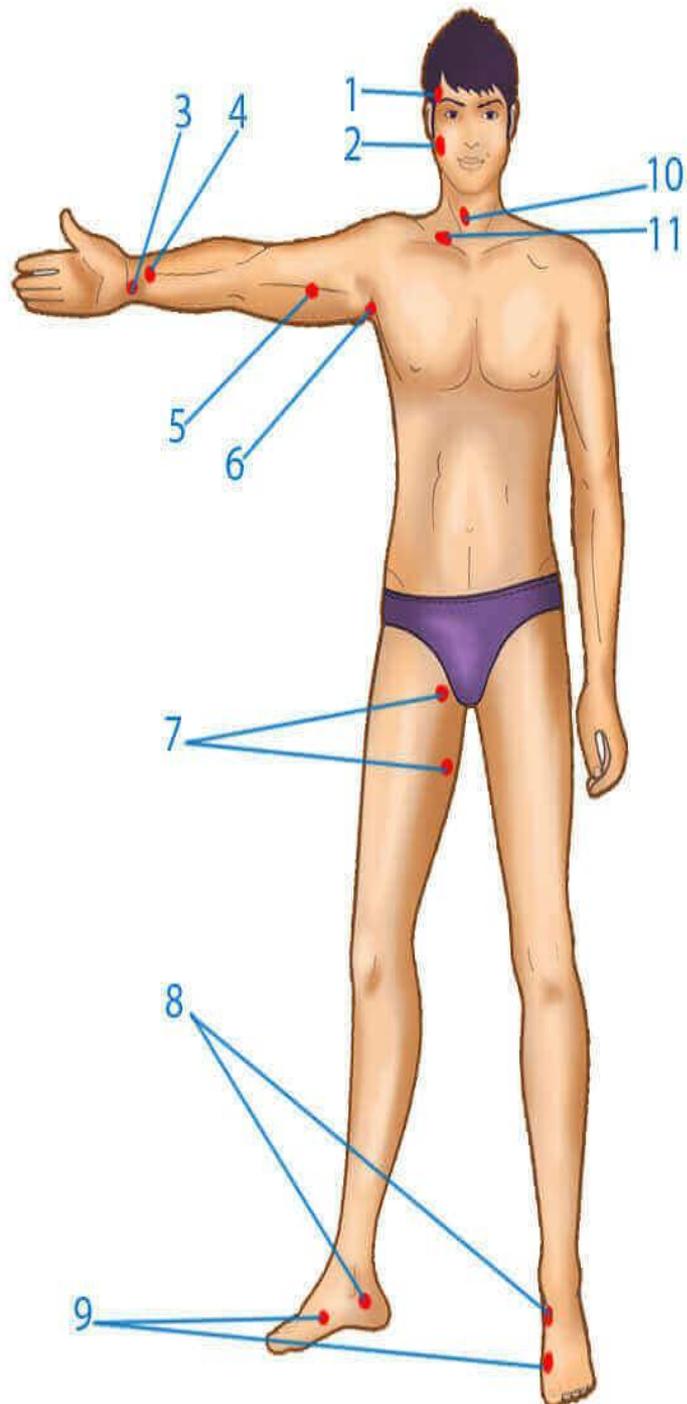
Жгут можно накладывать только тогда, когда все остальные способы не привели к остановке сильного кровотечения.

Прямое давление при венозном кровотечении

Наложение на рану салфетки и непосредственное сжатие кистью руки кровоточащего участка. В идеале следует накладывать стерильную салфетку; При наложении давящей повязки не прерывайте кровообращение. Ниже повязки должен прощупываться пульс.

Точки прижатия при артериальном кровотечении

Наибольший эффект дает прижатие плечевой артерии на руке и бедренной артерии в паху(см. слайд 16)



ТОЧКИ ПРИЖАТИЯ АРТЕРИЙ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

1 - височной

2 - наружной челюстной

3 - локтевой

4 - лучевой

5 - плечевой

6 - подмышечной

7 - бедренной

8 - задней большеберцовой

9 - передней большеберцовой

10 - правой сонной

11 - подключичной

СМ ВИДЕО СЛАЙД 17

Переломы

СМ. ВИДЕО СЛАЙД 18

ФИКСАЦИЯ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ШИНЫ

Фиксация на косынке

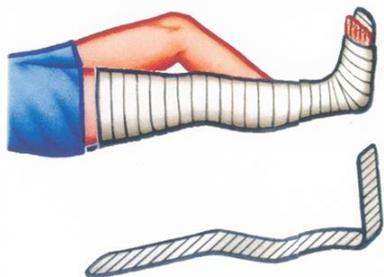
Фиксация на полосе ткани

Фиксация на поле пиджака



ГОЛЕНЬ, ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ, СТОПА

Перелом одной кости голени

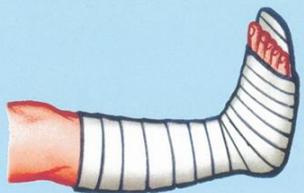


Перелом обеих костей голени, растяжение связок голеностопного сустава, стопы



Накладывают одну шину по задней поверхности. Стопу фиксируют под углом 90°

Перелом голеностопного сустава, стопы

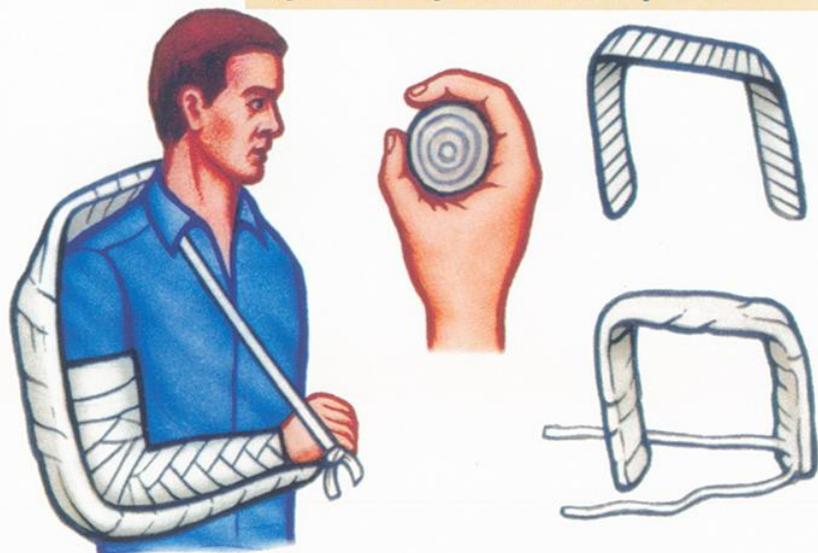


Используют три шины Крамера или три планки. Накладывают шины по наружной, тыльной и внутренней поверхностям голени от коленного сустава до пятки и на 5 - 10 см дальше. Фиксируют шины, голень и стопу (под углом 90°).

Иммобилизация

ВЕРХНИЕ КОНЕЧНОСТИ, ПЛЕЧЕВОЙ ПОЯС

Шина Крамера и валик для кисти при изолированном переломе



Предплечье зафиксируйте под углом 90°. Кисть пострадавшего должна быть немного отклонена в тыльную сторону, пальцы полусогнуты. В кисть вложите плотный ватно-марлевый валик.

Первая помощь при общем замерзании

Пострадавшего надо немедленно согреть. Энергично растереть все тело, если есть возможность – погрузить в ванную с теплой водой. Внутрь можно дать немного вина, а затем – горячий чай или кофе.

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ

I степень



кожа белеет, затем краснеет и припухает, появляются покалывание и боль;

II степень



образуются волдыри с кровяным содержимым, возникает сильная боль;

III степень



происходит омертвление кожи и подкожных тканей;

IV степень



развивается омертвление глубоко расположенных тканей и костей.

Первая помощь при утоплении

СМОТРЕТЬ ВИДЕО СЛАЙД 21

Первая помощь при инсульте



Поднимите голову больного над уровнем тела на 30 градусов.

При этом на подушке, свернутом одеяле или одежде должны быть также и плечи, чтобы не ухудшался кровоток по позвоночным артериям.



Переверните его на правый бок.

Подложите пакет/таз на случай рвоты.



Ослабьте стесняющую одежду. Расстегните воротничок, ремень, пуговицы и откройте пошире окно.



Измерьте больному давление. При значениях от 140/90 дайте ему выпить его лекарство от гипертонии. Если это невозможно, то опустите ноги больного в таз в горячей водой или обложите бутылками с водой 40–43°C.



При неритмичном дыхании начинайте реанимацию. Не ждите потери сознания и пульса: проводите непрямой массаж сердца 15–20 надавливаний, чередуя его с двумя вдохами рот в рот. На дыхание должно уходить не больше 10 секунд.

Первая помощь при острых аллергических реакциях

- 1. Обеспечить постоянный приток свежего воздуха.
 - 2. Внимательно следить за дыханием больного и в случае его нарушения немедленно приступить к искусственной вентиляции легких.
 - 3. Принять меры для предупреждения попадания рвотных масс в дыхательные пути (поднять головной конец кровати, осторожно повернуть голову больного набок при рвоте); своевременно удалять рвотные массы из ротовой полости во избежание их аспирации (вдыхания).
 - 4. Дать больному какой-либо антигистаминный препарат.
-

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

Соблюдение и выполнение мер безопасности позволит избежать травматизма и гибели людей, а также ответственности за несоблюдение предусмотренных законодательством требований!
