

# ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

## ВНИМАНИЕ!

Эта 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 приступить к временной остановке кровотечения.

После этого можно приступить к наложению фиксирующих повязок и транспортных шин.

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

## УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

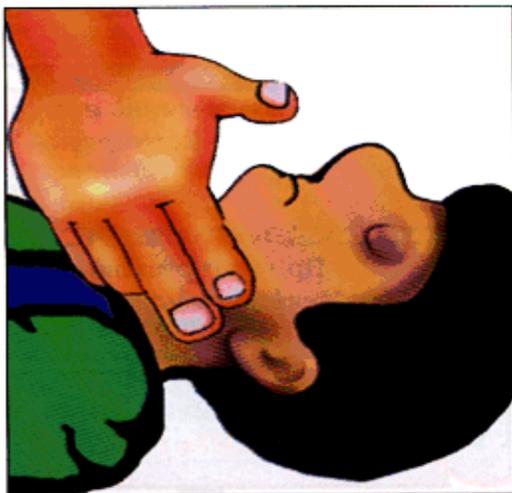
- I Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии — **ПРИСТУПИТЬ К РЕАНИМАЦИИ**
- II Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии — **ПОВЕРНУТЬ НА ЖИВОТ И ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ**
- III При артериальном кровотечении — **НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**
- IV При наличии ран — **НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ**
- V Если есть признаки переломов костей конечностей — **НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ**

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1

**УБЕДИТЬСЯ**  
В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА  
НА СОННОЙ АРТЕРИИ



**НЕЛЬЗЯ!**  
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ  
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.

2

**ОСВОБОДИТЬ**  
ГРУДНУЮ КЛЕТКУ  
ОТ ОДЕЖДЫ  
И РАССТЕГНУТЬ  
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ



**НЕЛЬЗЯ!**  
НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ И  
ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ  
СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ  
КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ  
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ.

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

### 3 ПРИКРЫТЬ

ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ  
МЕЧЕВИДНЫЙ  
ОТРОСТОК



**НЕЛЬЗЯ!**  
НАНОСИТЬ УДАР  
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ  
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ.

### 4 НАНЕСТИ

УДАР КУЛАКОМ  
ПО ГРУДИНЕ



Проверить пульс. Если пульса нет – перейти к следующей позиции 5.

**НЕЛЬЗЯ!**  
НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ  
ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ.

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

### 5 НАЧАТЬ

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ  
СЕРДЦА



Частота нажатия 50–80 раз в минуту.  
Глубина продавливания грудной клетки  
должна быть не менее 3–4 см.

**НЕЛЬЗЯ!**  
РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ  
ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ  
БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ.

### 6 СДЕЛАТЬ

«ВДОХ»  
ИСКУССТВЕННОГО  
ДЫХАНИЯ



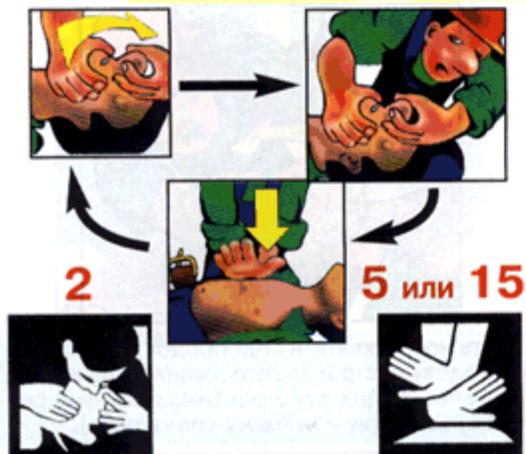
Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот (желательно через марлю, салфетку или маску «рот в рот»).

**НЕЛЬЗЯ!**  
СДЕЛАТЬ «ВДОХ»  
ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ,  
НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО  
НОС ПОСТРАДАВШЕГО.

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

## 7

## ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ



ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА.

## 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.
- Для удаления воздуха из желудка — повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

## 8

## ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ



**НЕЛЬЗЯ!**  
РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ  
ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА.

### ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

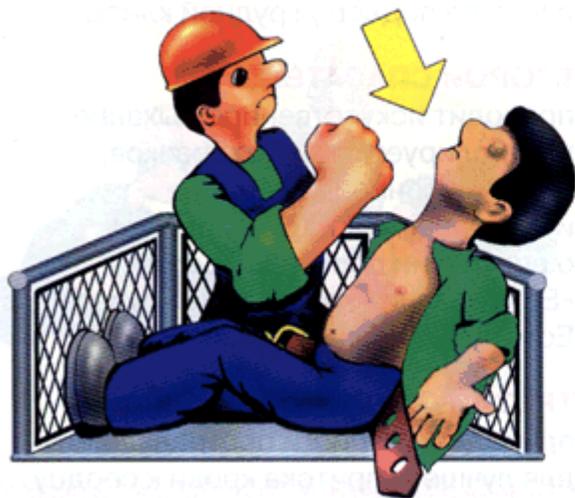
### ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

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.

### ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

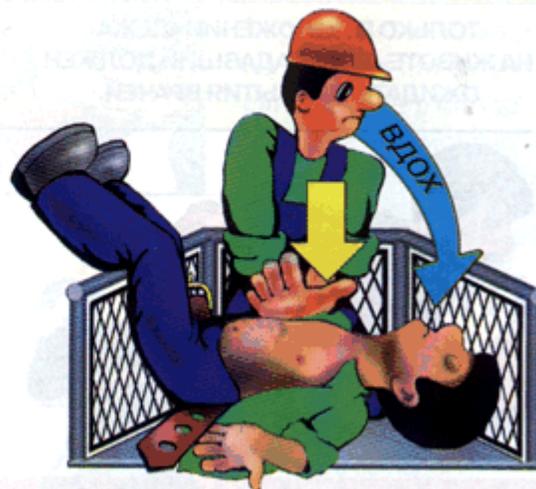
приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.

**1** **НАНЕСТИ**  
УДАР КУЛАКОМ  
ПО ГРУДИНЕ



Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа».

**2** **УЛОЖИТЬ**  
ПОСТРАДАВШЕГО  
НА СПИНУ



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

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

**1** **ПОВЕРНУТЬ**  
ПОСТРАДАВШЕГО  
НА ЖИВОТ

ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ.



**НЕЛЬЗЯ!**

ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА  
В СОСТОЯНИИ КОМЫ  
ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ.

**2** **УДАЛИТЬ**  
СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ  
ЖЕЛУДКА



Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика.

**3** **ПРИЛОЖИТЬ**  
ХОЛОД К ГОЛОВЕ

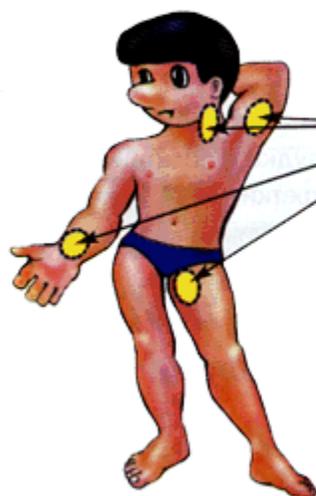


Можно использовать пузырек со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет.

1

## ПРИЖАТЬ

## ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ



Места прижатия крупных кровеносных сосудов

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.



Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны.



Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони.



Прижатие плечевой артерии выше раны.



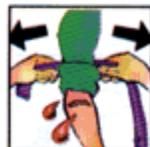
Прижатие кулаком бедренной артерии.

**НЕЛЬЗЯ!  
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ  
НА ОСВОБОЖДЕНИЕ  
КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ.**

2

## НАЛОЖИТЬ

## КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ



Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием.



Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса.



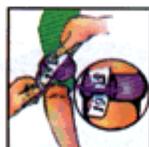
Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием.



Обернуть петлю-застежку вокруг жгута.



Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута.



Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.

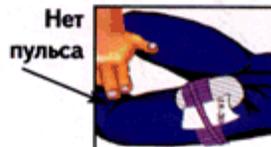


Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют чистую салфетку или многослойную ткань (упаковку бинта).

**В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ НАЛОЖЕНИИ ЖГУТА) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.**



Нет пульса



Нет пульса

Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке.

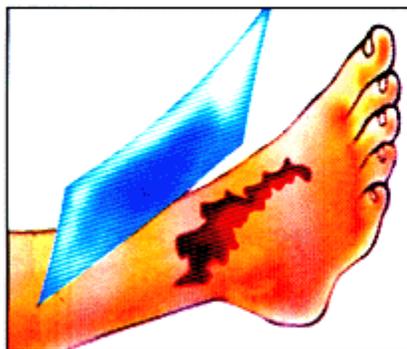
**Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.**

## КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

# 1

### НАКРЫТЬ

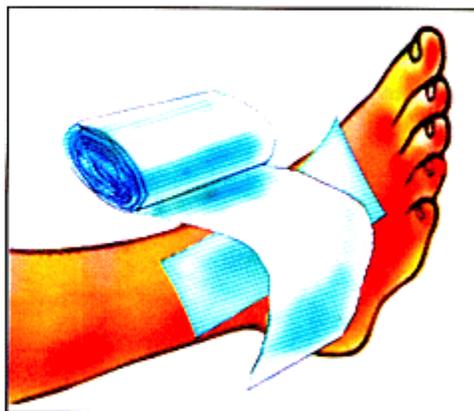
рану любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны



# 2

### ПРИБИНТОВАТЬ

салфетку или прикрепить ее лейкопластырем



**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

**ПРОМЫВАТЬ  
РАНУ ВОДОЙ.**

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

**ВЛИВАТЬ В РАНУ  
СПИРТОВЫЕ ИЛИ  
ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ  
РАСТВОРЫ.**



РАНЕНЫЕ КОНЕЧНОСТЕЙ

## КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

# 1

### ПРИЖАТЬ

ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха



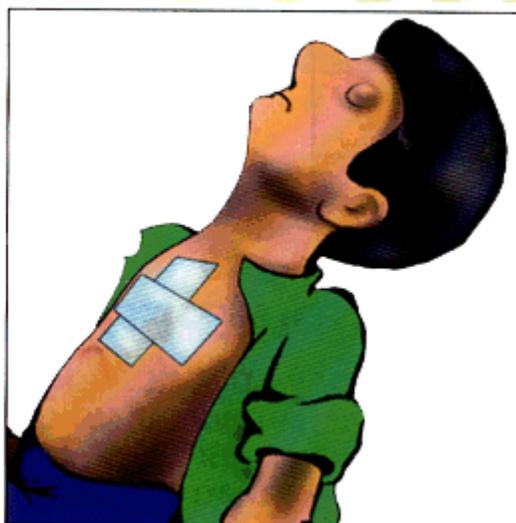
**НЕДОПУСТИМО!**

**ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ  
ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ  
НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ.**

# 2

### НАЛОЖИТЬ

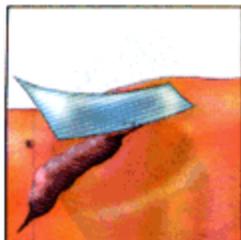
герметичную повязку или лейкопластырь



**ТРАНСПОРТИРОВКА  
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ  
«СИДЯ».**

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕЕНИЯ ГРУДИ

1

**ПРИКРЫТЬ**СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ  
ЧИСТОЙ  
САЛФЕТКОЙ

2

**ПРИКРЕПИТЬ**САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ  
ПРИКРЫВАЮЩУЮ  
КРАЯ РАНЫ,  
ПЛАСТЫРЕМ

3

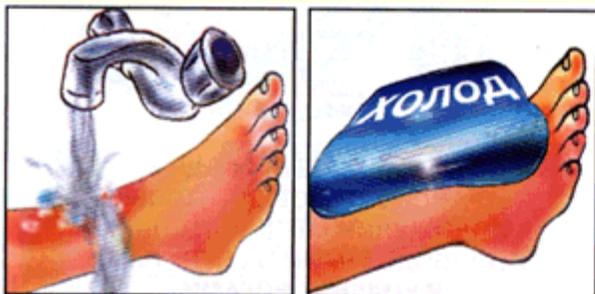
**ПРИПОДНЯТЬ**НОГИ И РАССТЕГНУТЬ  
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬПРИ ВОЗМОЖНОСТИ  
ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ  
И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО  
В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ»  
С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ  
В КОЛЕНАХ НОГАМИ.**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

- ВПРАВЛЯТЬ  
ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ.
- ДАВАТЬ ПИТЬ.

## КАК ОБРАБОТАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ  
ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ  
ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ  
ПУЗЫРЕЙ**Подставить  
под струю  
холодной воды  
на 10–15 минут.

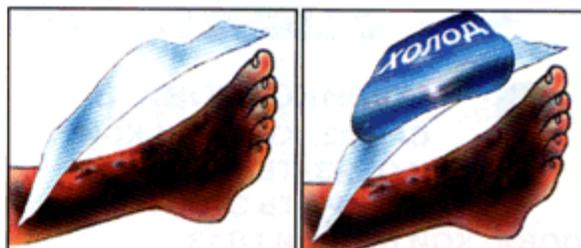
и / или

Приложить  
холод  
на 20–30 минут.**НЕЛЬЗЯ!**СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ  
ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ  
И ЖИРАМИ.**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ  
ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ  
ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ  
ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ**

1

Накрыть сухой  
чистой тканью.

2

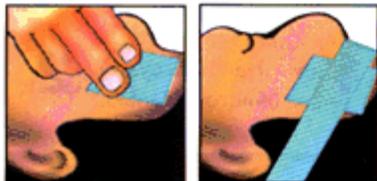
Поверх сухой  
ткани приложить  
холод.**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**ПРОМЫВАТЬ  
ВОДОЙ.БИНТОВАТЬ  
ОБОЖЖЕННУЮ  
ПОВЕРХНОСТЬ.

## РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК

# 1

**НАКРЫТЬ  
ГЛАЗ ЧИСТОЙ  
САЛФЕТКОЙ  
(НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)**

Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа».



# 2

**ЗАФИКСИРОВАТЬ  
САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ  
И ОБЯЗАТЕЛЬНО  
ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ  
ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ  
ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ  
ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК**



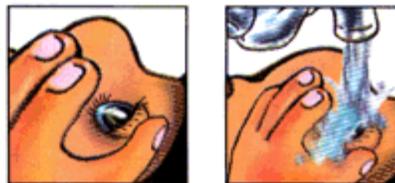
**НЕЛЬЗЯ!**

Промывать водой колотые и резаные раны глаз и век.

## ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

# 1

**РАЗДВИНУТЬ  
ОСТОРОЖНО ВЕКИ  
ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ  
ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ  
ВОДЫ**



# 2

**ПРОМЫТЬ  
ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ  
ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК,  
ЧТОБЫ ОНА СТЕКАЛА  
ОТ НОСА КНАРУЖИ**

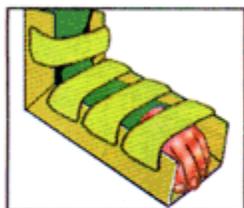
**НЕДОПУСТИМО!**

Применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза едких химических веществ (кислота – щелочь).

## ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

### ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ  
СКЛАДНЫХ ШИН



Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава.

Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов.



**ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ  
СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ  
И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ.**

Поза «лягушки»



Подложить валик из одежды под колени.

### ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ  
ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



Обязательно положить между ног валик из ткани.

Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава.

**НЕЛЬЗЯ!**

**ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ,  
ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ  
В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ».**

## ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО МЕТОДОМ «НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»



### **ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ**

придерживает голову и плечи пострадавшего.

### **ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ**

приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»

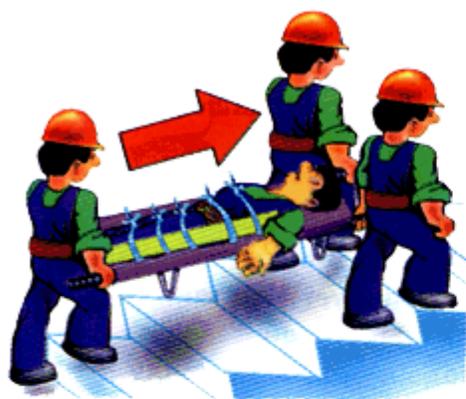
### **ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ**

захватывает стопы и голени пострадавшего.

ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ».

ОБЩАЯ ЗАДАЧА — УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ.

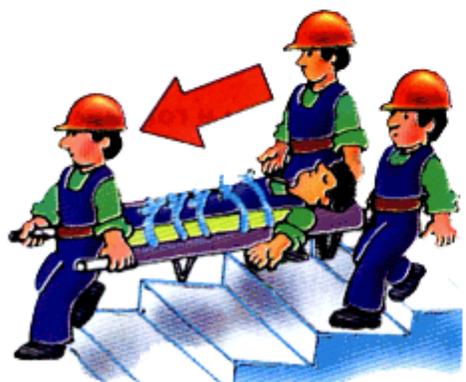
## ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКАХ



**ВВЕРХ** ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА — ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.

**ВНИЗ** ПО ЛЕСТНИЦЕ, ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА — НОГАМИ ВПЕРЕД.

**ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ** ВНИМАТЕЛЬНО СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ ИДУЩЕМУ СЗАДИ О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.



**ИДУЩИЙ СЗАДИ** СЛЕДИТ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОТДАЕТ КОМАНДУ «СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!» ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»

### ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО

### ОТ ДЕЙСТВИЯ ТОКА



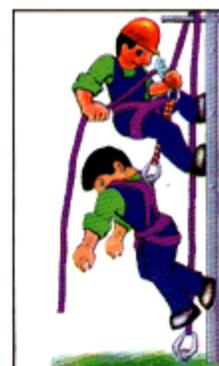
ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В СЛЕДУЕТ:

— 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 8 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.

**НЕЛЬЗЯ!**

ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА.



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!**

ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ.

### ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ

### «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ



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!**

ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ.

**НЕЛЬЗЯ!**

ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ

### ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Продолжать реанимацию

### ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Обесточить пострадавшего. (Не забывай о собственной безопасности!)

При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации.

При коме — повернуть на живот.

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.

## ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

# 1

### ОЦЕНИТЬ

СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» — ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ.

Пострадавший не может изменить положение ног.



Стопы развернуты наружу, колени приподняты и разведены.

К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ;
- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ;
- ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА;
- РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ.

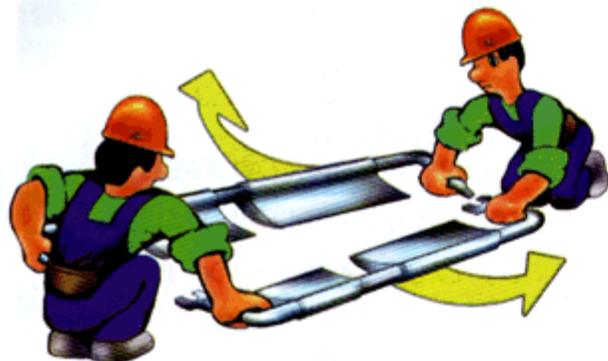
### НЕЛЬЗЯ!

ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ.

2

**ПЕРЕЛОЖИТЬ**

ПОСТРАДАВШЕГО  
НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ



СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ  
РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ  
КОВШИ НОСИЛОК.

ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ  
КОВШИ НОСИЛОК  
ПОД ПОСТРАДАВШИМ.

3

**ПЕРЕЛОЖИТЬ**

ПОСТРАДАВШЕГО  
НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС



ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО  
НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС,  
ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ  
КОВШИ НОСИЛОК  
И ВЫТАЩИТЬ ИХ  
ИЗ-ПОД НЕГО.

**ПОКАЗАНИЯ  
К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:**

- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ  
И ГОЛЕНИ;
- ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА;
- ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА  
И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ.

**НЕЛЬЗЯ!**

ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ  
ПОСТРАДАВШЕГО  
НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ  
БОЛЕЕ 10–15 МИНУТ.

4

**ЗАФИКСИРОВАТЬ**

ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»



**НЕОБХОДИМО!**  
ПОСТОЯННО КОНТРОЛИРОВАТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО.

**НЕЛЬЗЯ!**  
ДОПУСКАТЬ РЕЗКИЕ И ГРУБЫЕ ДВИЖЕНИЯ.

**ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ**  
ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА.

**ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ**  
ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО.

**ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ**  
СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТО ДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



КОГДА СОЗНАНИЕ ПОЯВИЛОСЬ



ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ

Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.

Быстро повернуть пострадавшего на живот.

Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость.

При кровотечении — наложить кровоостанавливающие жгуты.

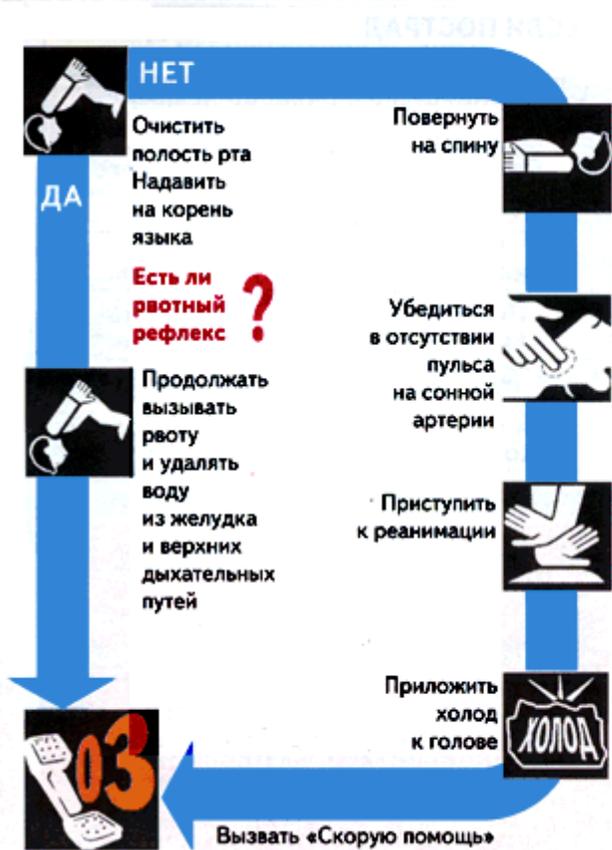
На раны — наложить повязки.

При подозрении на переломы костей конечностей — наложить шины.

Вызвать «Скорую помощь».

**НЕДОПУСТИМО!**

- 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.).



Сразу же 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.

Вызвать «Скорую помощь».

**НЕДОПУСТИМО!**

- Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца).
- Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы.

Перенести тело на безопасное расстояние.

Проверить реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии.

При отсутствии пульса на сонной артерии — приступить к реанимации.

Если появились признаки жизни — перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье.

Вызвать «Скорую помощь».

**НЕДОПУСТИМО!**

Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии.

**ПОМОГИ СЕБЕ САМ — ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ**

**НЕ СУЕТИСЬ!**

Выбирайся на лед только с той стороны, с которой тебя угораздило свалиться.

Старайся наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда.

Проползи по-пластунски первые 3–4 метра и обязательно по собственным следам.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара.

При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие.

В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить 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 сладкое питье до прибытия врачей.

### 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.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ 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.

Предложить малые дозы алкоголя.

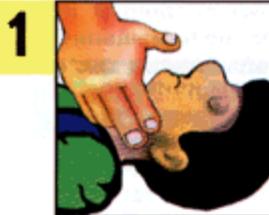
Обязательно вызвать «Скорую помощь».

### НЕДОПУСТИМО!

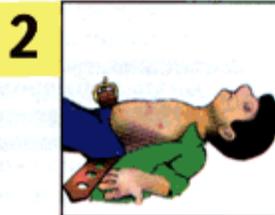
- Растирать обмороженную кожу.
- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками.
- Смазывать кожу маслами или вазелином.

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА



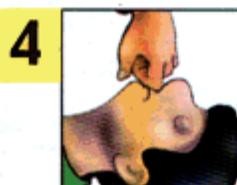
1 Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.



2 Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.



3 Приподнять ноги.



4 Надавить на болевую точку.

### НЕДОПУСТИМО!

- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках.
- Кормить в случаях голодного 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.

Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача.

ОБМОРОК

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ

Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой.

Дать 2-3 таблетки анальгина.  
Предложить обильное теплое питье.

Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения.

Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности.

Наложить шины.

Повторно приложить холод к поврежденным конечностям.

Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врача.

### НЕДОПУСТИМО!

- Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости.
- Согревать придавленные конечности.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ КОЖИ

При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т. п.) — промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи».

### НЕДОПУСТИМО!

Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ

Удалить жало из ранки.

Приложить холод к месту укуса.  
Наложить стерильную повязку.

Закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса.

При укусах в руку или ногу — обязательно наложить шину.

Давать обильное и желательно сладкое питье.

Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача.

При потере сознания — повернуть на живот.  
При остановке сердца и дыхания — приступить к реанимации.

### НЕДОПУСТИМО!

- При потере сознания оставлять больного лежать на спине.
- Использовать грелку или согревающие компрессы.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ

Вынести на свежий воздух.

В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации.

В случаях потери сознания более 4 минут — повернуть на живот и приложить холод к голове.

Во всех случаях вызвать «Скорую помощь».

### НЕДОПУСТИМО!

Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего.

СДАВЛЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ; УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

**КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО  
НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ  
И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ  
РЕАНИМАЦИИ**

1. Нет сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

**НЕДОПУСТИМО!**

1. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА  
ВЫЯСНЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ  
СЛУЧИВШЕГОСЯ.
2. ПОДДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ.
3. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ  
НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ  
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.

**КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ  
ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ**

1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавления.

**КОГДА СЛЕДУЕТ  
НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ  
КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ**

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

**КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ  
ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ**

В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей.

**КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ  
ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ**

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.

**КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ  
ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ  
С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ  
ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ  
В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»**

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.

**КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ  
ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ**

1. В состоянии комы.
2. При частой рвоте.
3. В случаях ожогов спины и ягодиц.
4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть только брезентовые носилки.

**КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО  
ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО  
СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ**

1. При проникающих ранениях грудной клетки.
2. При ранениях шеи.

**КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО  
ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ  
С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ  
В КОЛЕНАХ НОГАМИ**

1. При проникающих ранениях брюшной полости.
2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение.

## ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

### ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ

1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком.
2. Набухание сосудов шеи.
3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа.

### ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА

1. Кратковременная потеря сознания (не более 3–4 минут).
2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.

### ПРИЗНАКИ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ

1. Бледно-серый цвет кожи.
2. Широкий нереагирующий на свет зрачок.
3. Отсутствие пульса на сонной артерии.
4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта.

### ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)

1. После освобождения сдавленной конечности — резкое ухудшение состояния пострадавшего.
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц.
3. Отсутствие пульса у лодыжек.
4. Появление розовой или красной мочи.

## ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

### 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.

**СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ, ОБРАБОТКИ РАН И НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК, А ТАКЖЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК СПАСАТЕЛЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**



**Средство для дезинфекции рук спасателя, кожи вокруг ран, а также медицинского оборудования.**



**Кровоостанавливающий жгут** для остановки артериальных кровотечений и в качестве защитных жгутов при синдроме длительного сдавления.



**Бинты и лейкопластырь** для наложения повязок на раны.



**Специальная пленка** для прикрытия ожоговой поверхности.



**Стерильные салфетки**

**СРЕДСТВА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ**



**Аппарат «Рот-маска»** для проведения искусственного дыхания.



**Резиновый баллончик** для удаления жидкости и слизи из верхних дыхательных путей и промыва глаз водой.

**СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И СИЛЬНЫХ УШИБАХ**



**Пузырь для льда (грелка)**  
Холод — при ушибах, ожогах, внутренних кровотечениях, укусах змей и насекомых, аллергической реакции. Тепло — при переохлаждении и утоплении.



**Гипотермический пакет** при ушибах, ожогах, внутренних кровотечениях, укусах змей и насекомых, аллергической реакции.



**Складная шина** для фиксации костей предплечья, стопы, голени, при повреждениях голеностопного сустава.



**ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ:**

- валидол;
- санорин или галазолин;
- анальгин;
- сода питьевая

Начальник штаба гражданской обороны

М.С. Павлов