

Вебинар:  
«Оказание первой помощи  
пострадавшему в образовательной  
организации: реализуем Федеральный  
закон «Об образовании в Российской  
Федерации № 273-ФЗ»

# **Основные нормативно-правовые акты, описывающие права, обязанности и ответственности при оказании первой помощи**

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21.11.2011 года (определяет понятие «первая помощь»)
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
3. Уголовный кодекс РФ
4. Кодекс РФ об административных правонарушениях

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. №477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

1. Отсутствие сознания
2. Остановка дыхания и кровообращения
3. Наружное кровотечение
4. Инородные тела верхних дыхательных путей
5. Травмы различных областей тела
6. Ожоги, эффект воздействия высоких температур, теплового излучения
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур
8. Отравление

# Уголовный кодекс РФ

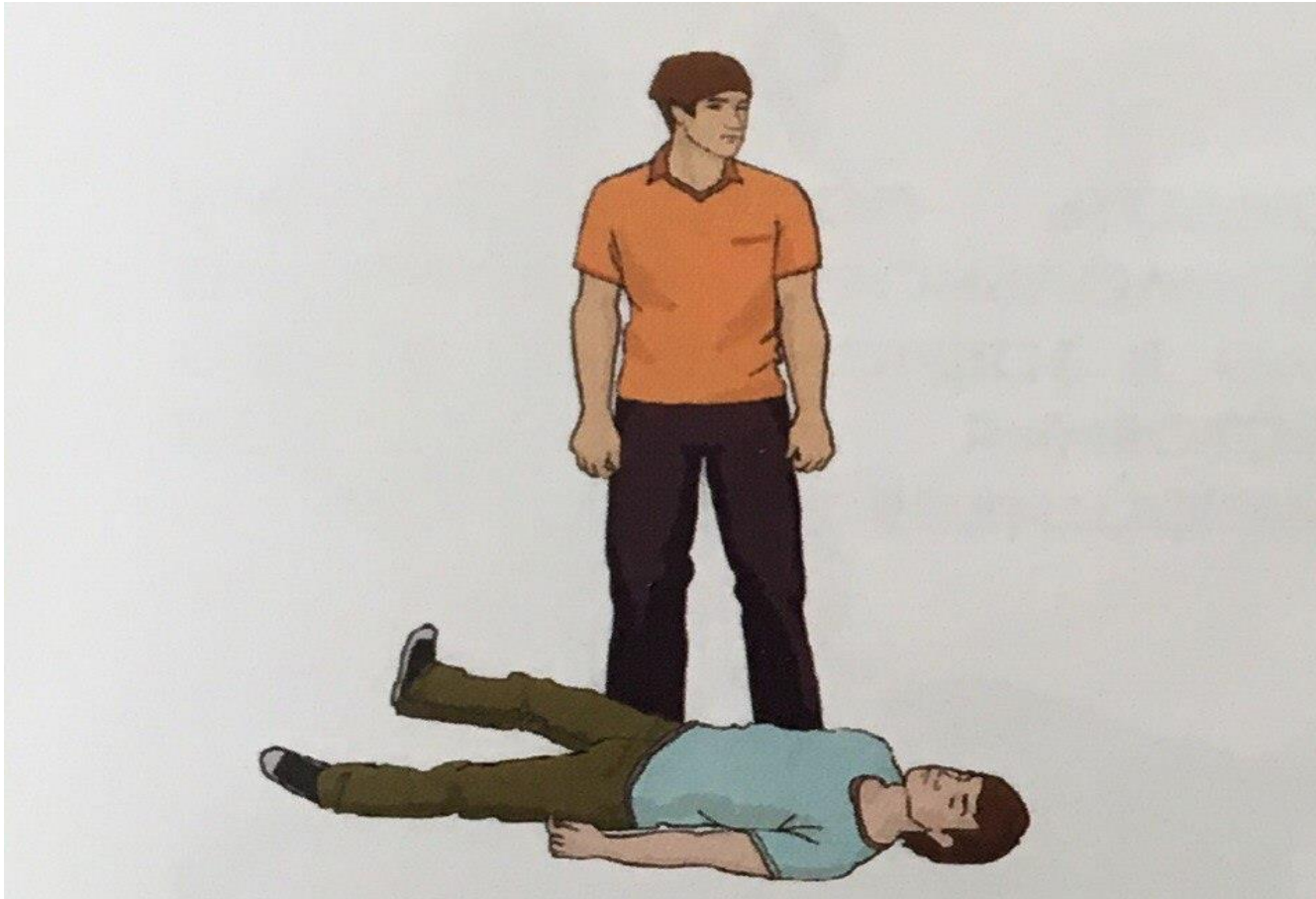
Согласно УК РФ, если виновник (например, водитель, совершивший ДТП) заведомо оставил пострадавшего, находящегося в беспомощном состоянии, он может быть привлечен к уголовной ответственности **статья 125 «Оставление в опасности» Уголовного кодекса РФ**

# Кодекс РФ об административных правонарушениях

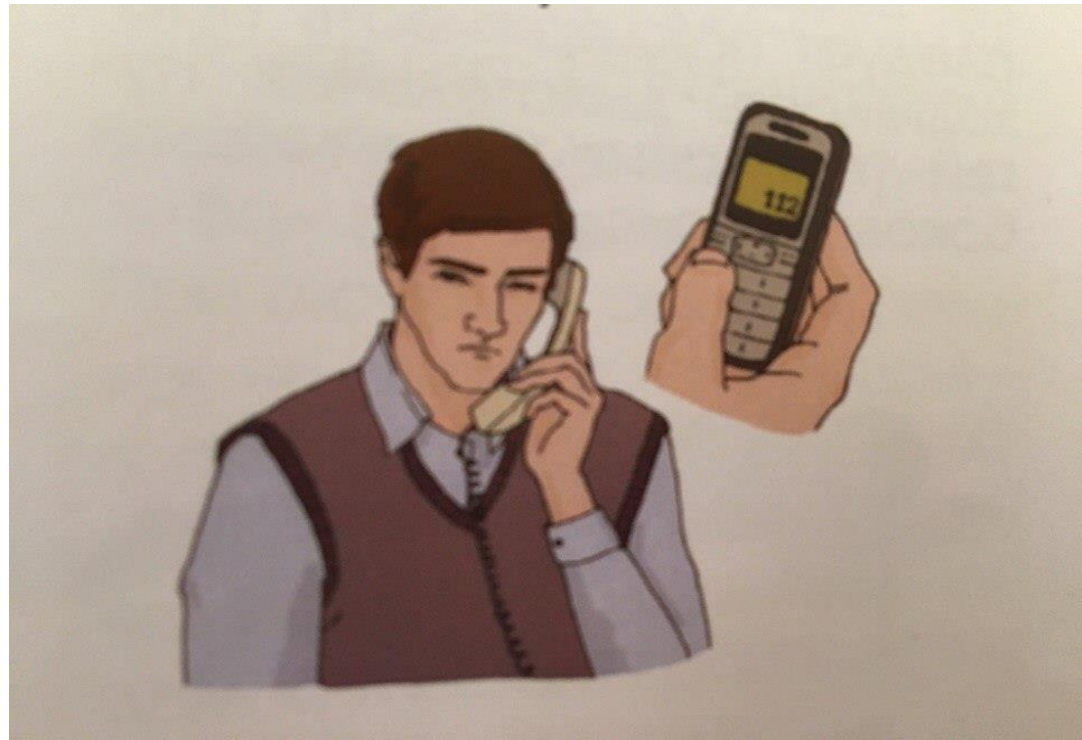
- п. 2ч. 1.ст. 4.2 Кодекса РФ; п. «к» ч. 1 ст. 61 Уголовного Кодекса РФ Оказание первой помощи пострадавшему учитывается как обстоятельство, смягчающее наказание
- ст. 12.24 Кодекса РФ предусмотрено альтернативное наказание. Может быть назначено наказание в виде штрафа или лишения права управления транспортным средством
- ст. 39 «Крайняя необходимость» Уголовного кодекса РФ
- ст. 2.7 «Крайняя необходимость» Кодекса РФ не признают правонарушением причинение вреда в состоянии крайней необходимости, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами

# Общая последовательность действий на месте происшествия

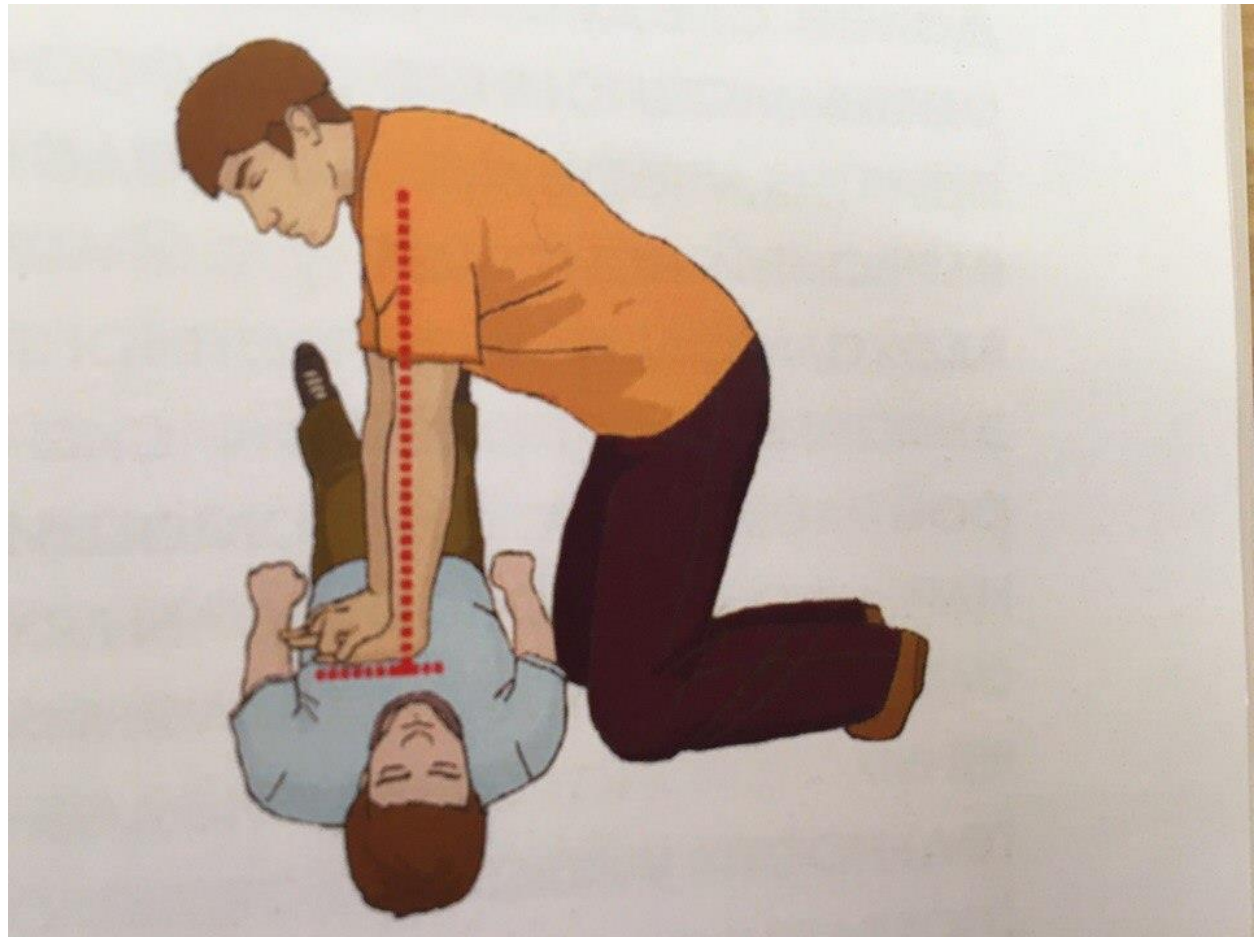
1. Определяем наличие угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья.



2. Оцениваем наличие сознания у пострадавшего.
3. Определяем наличие дыхания.
4. Сообщить о случившемся руководству ОУ.
5. Проинформировать родителей.
6. Осуществить вызов скорой медицинской помощи по номерам: 03 , 112 или 8-495-959-29-66 (Департамент образования).



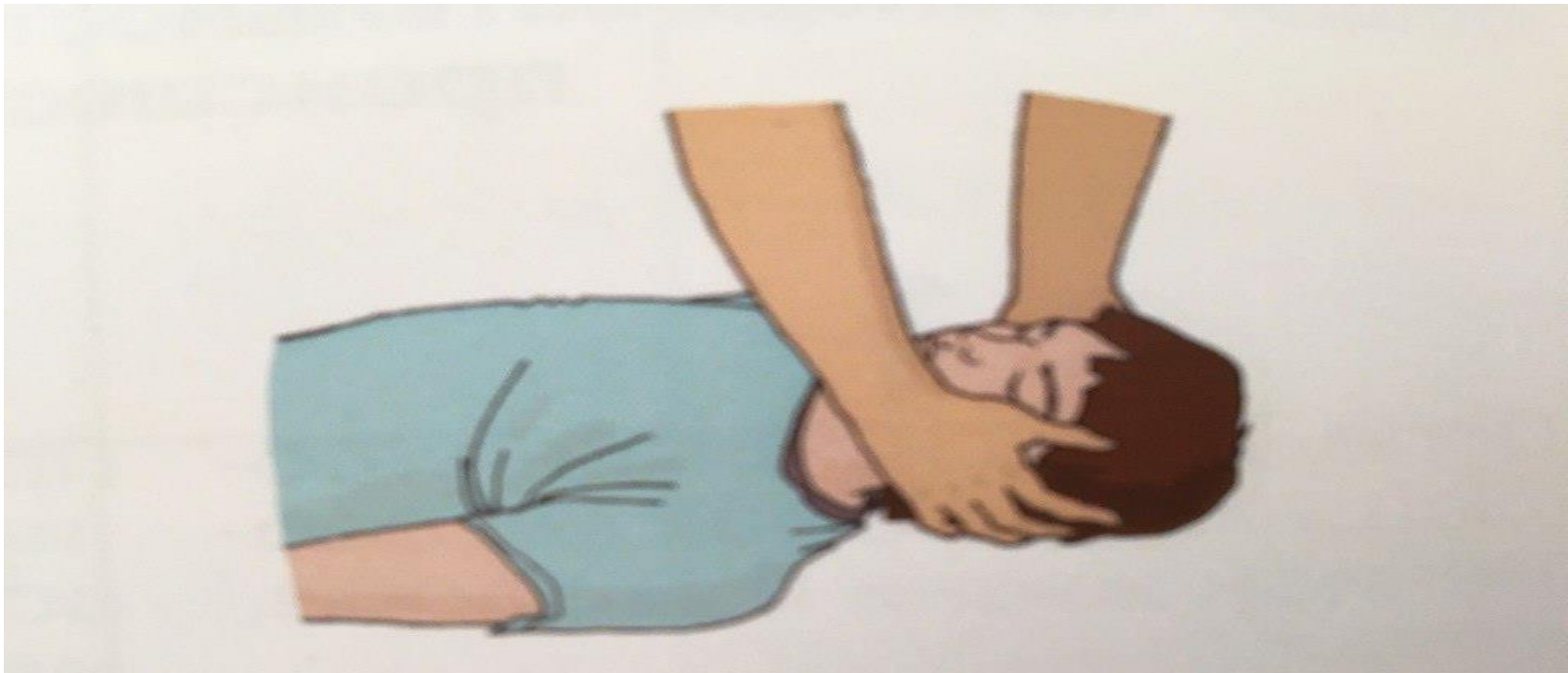
7. Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи начать проведение сердечно-легочной реанимации (СЛР) (при отсутствии сознания и дыхания)



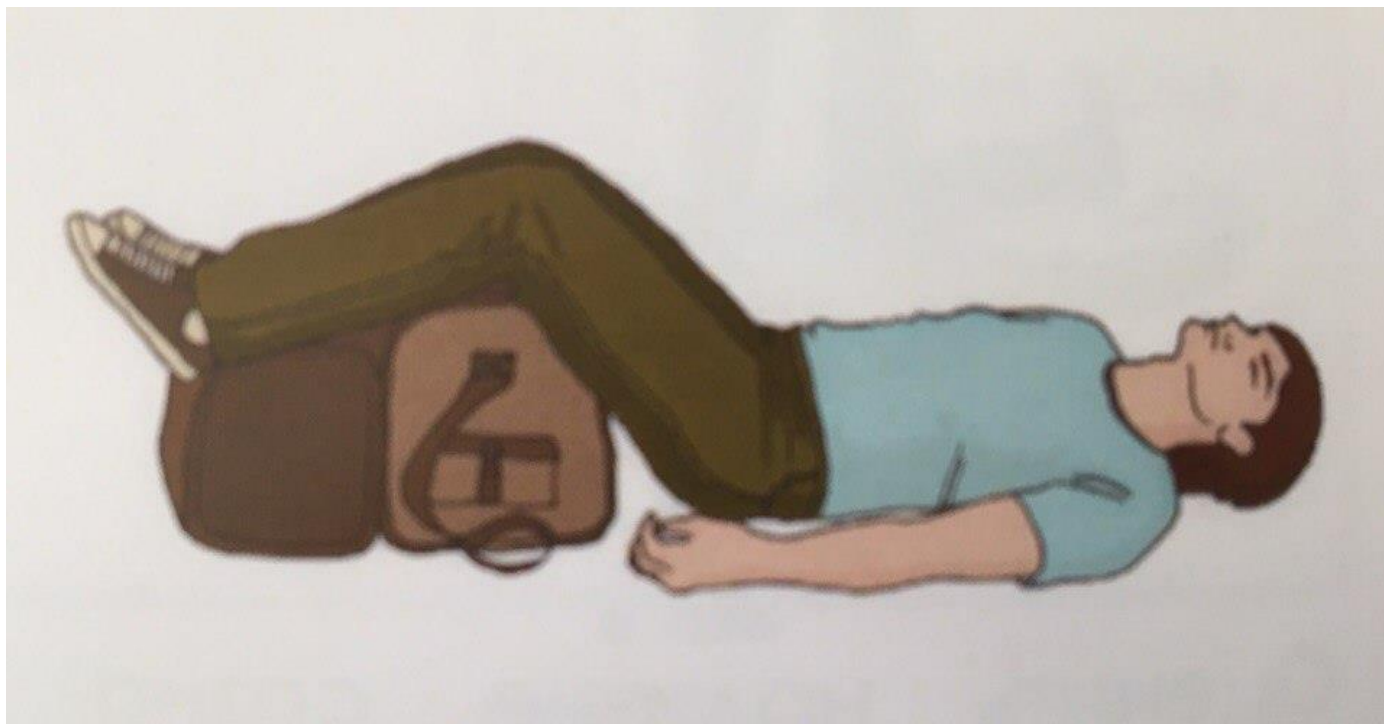
8. Если у пострадавшего появились признаки жизни , придаем пострадавшему устойчивое боковое положение.



9. Проводим обзорный осмотр пострадавшего на наличие признаков сильного артериального или смешанного кровотечения. В случае кровотечения – осуществить остановку доступными способами.
10. При отсутствии явных признаков кровотечения выслушать жалобы пострадавшего, а также осуществить его подробный осмотр.



11. Придаем пострадавшему оптимальное положение тела в зависимости от его состояния и характера имеющихся травм



12. До приезда скорой медицинской помощи контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку .

# Выполнение отдельных мероприятий первой помощи

## 1. Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи

- оценить обстановку на наличие угрожающих факторов для собственной жизни;
- удалить из опасной зоны;
- извлечь пострадавшего, в сознании: руки проводятся под мышками пострадавшего, фиксируют его предплечье;
- извлечь пострадавшего без сознания: одна из рук фиксирует за нижнюю челюсть голову, а вторая держит противоположное предплечье.



## 2. Проверка сознания

- аккуратно потормошить пострадавшего за плечи
- спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?»
- громко позвать на помощь (обращаясь к конкретному человеку)



### 3. Определение наличия дыхания

- восстановить проходимость дыхательных путей (одну руку положить на лоб пострадавшему, 2-мя пальцами другой взять за подбородок и запрокинуть голову);
- наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и в течении 10 секунд **послушать** дыхание, **почувствовать** его своей щекой и **посмотреть** на движение грудной клетки.



## 4. Вызов скорой медицинской помощи

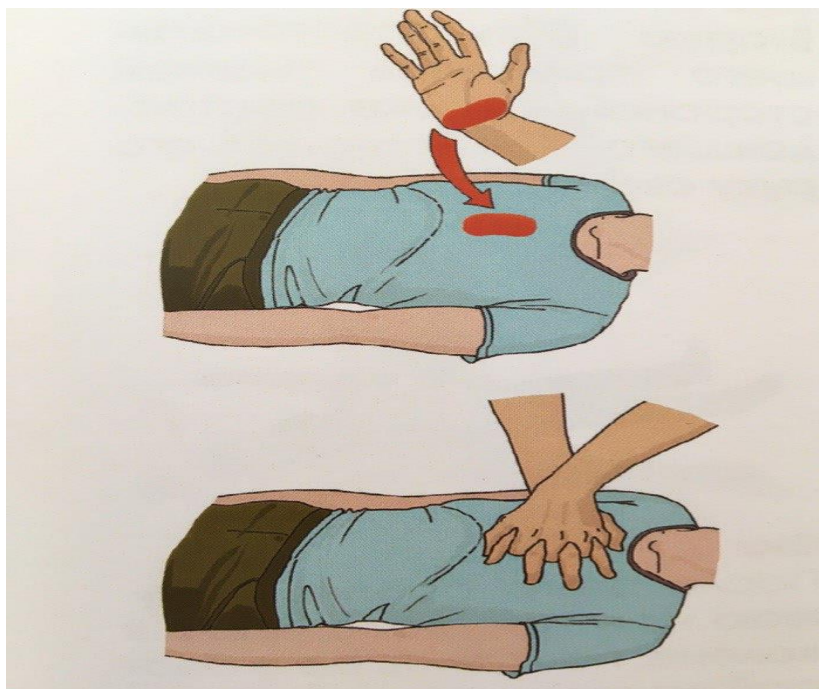
Сообщаем адрес, пол и возраст пострадавшего, говорим, что начинаем сердечно-легочную реанимацию.



# 5. Реанимационные мероприятия

## *Непрямой массаж сердца*

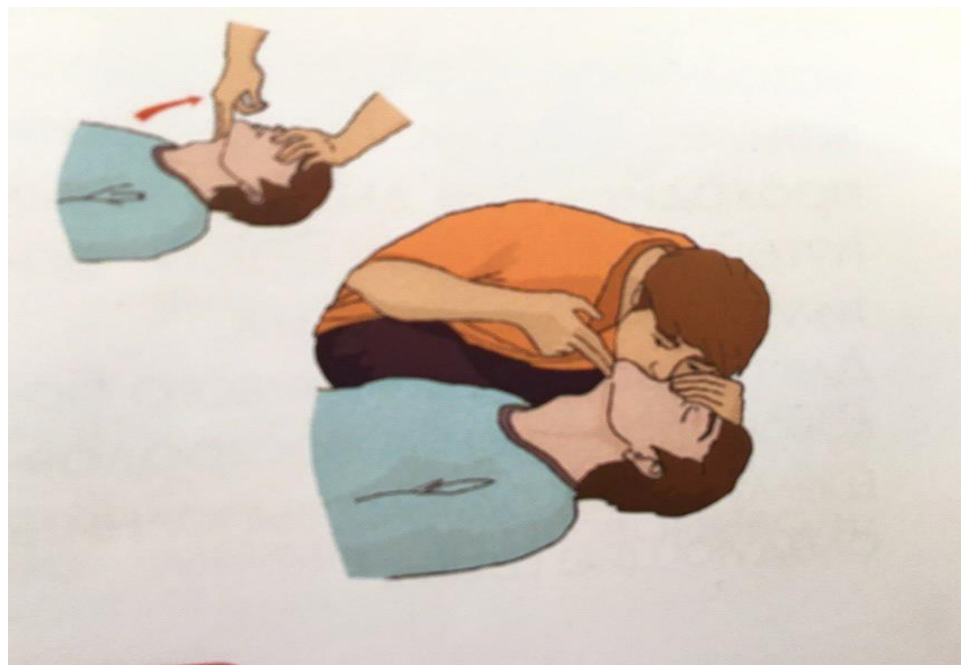
- кисти рук берутся в замок
- основание ладони помещается на середину грудной клетки
- руки перпендикулярны грудной клетке, выпрямлены в локтевых суставах
- надавливание на глубину 5- 6 см (у детей - 1/3 поперечника грудной клетки)
- частота 100 движений в минуту
- 30 надавливаний на грудину чередуются с 2 вдохами искусственного дыхания



## *Искусственное дыхание*

- открыть дыхательные пути пострадавшего (одна рука на лбу пострадавшего, два пальца другой руки выдвигают подбородок, запрокидывание головы)
- зажать нос двумя пальцами и выполнить выдох в дыхательные пути пострадавшего в течении 1 сек (2 раза)
- контролировать движение грудной клетки
- рекомендуется использовать устройство для проведения искусственного дыхания из аптечки

Продолжаем реанимационные мероприятия до прибытия скорой медицинской помощи или других спасательных служб ,либо до появления явных признаков жизнедеятельности у пострадавшего (появление самостоятельного дыхания и кровообращения, возникновение кашля , произвольных движений и т.п.)



## 6. Придание устойчивого бокового положения

в случае появления у пострадавшего признаков жизни.

В этом положении проходимость дыхательных путей поддерживается оптимальным образом.

Для придания устойчивого бокового положения пострадавшему необходимо выполнить следующие шаги:

### ШАГ 1

Расположить одну руку пострадавшего под углом 70-80° к его телу



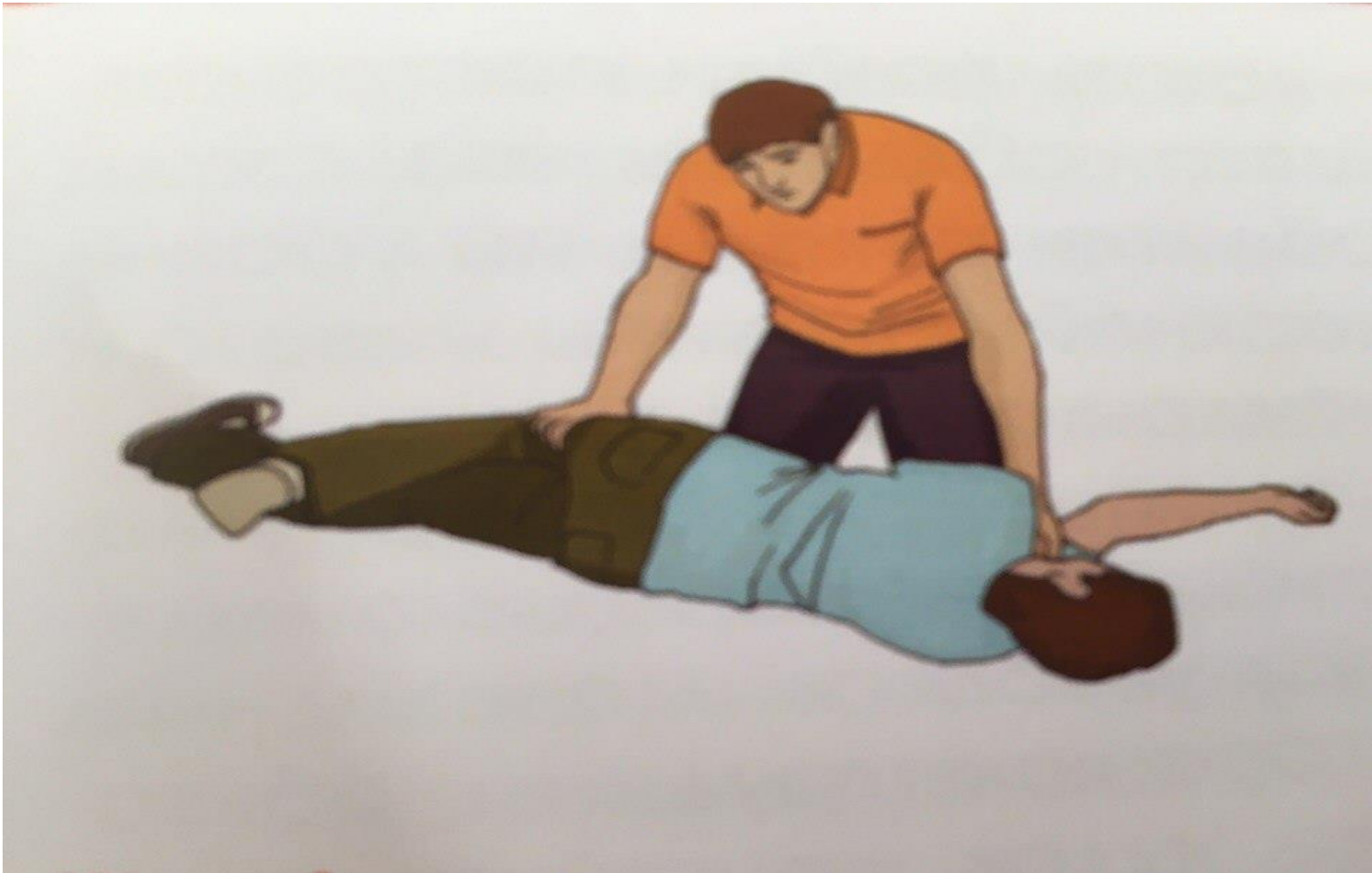
## ШАГ 2

Вторую руку пострадавшего приложить тыльной стороной к щеке пострадавшего, придерживая его руку своей рукой .



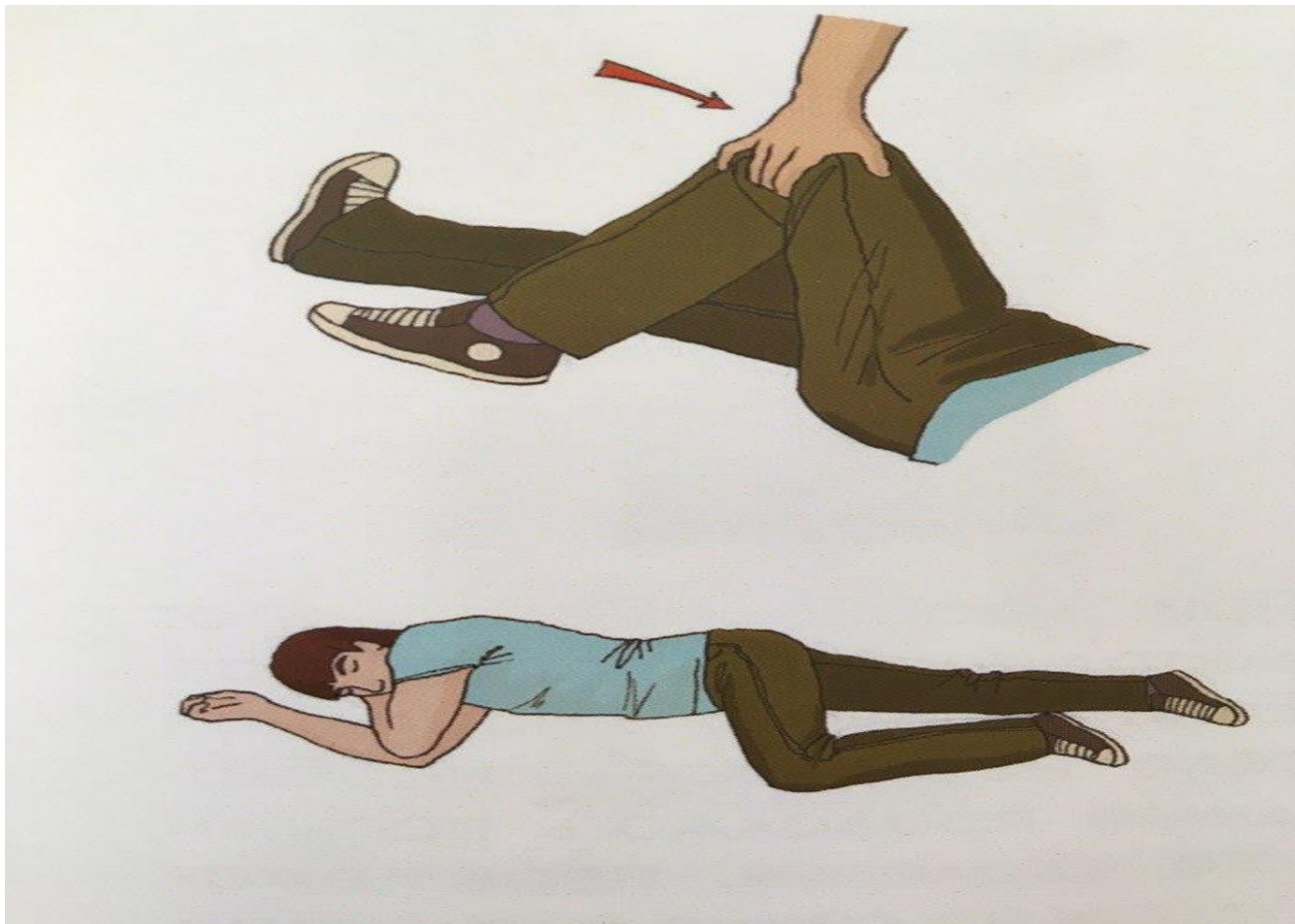
## ШАГ 3

Согнуть дальнюю ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу на стопу и надавить на колено этой ноги в указанном на рисунке направлении.



## ШАГ 4

После поворота пострадавшего набок слегка запрокинуть его голову и подтянуть его голову к животу.



# Закупорка верхних дыхательных путей инородным телом

## Причины:

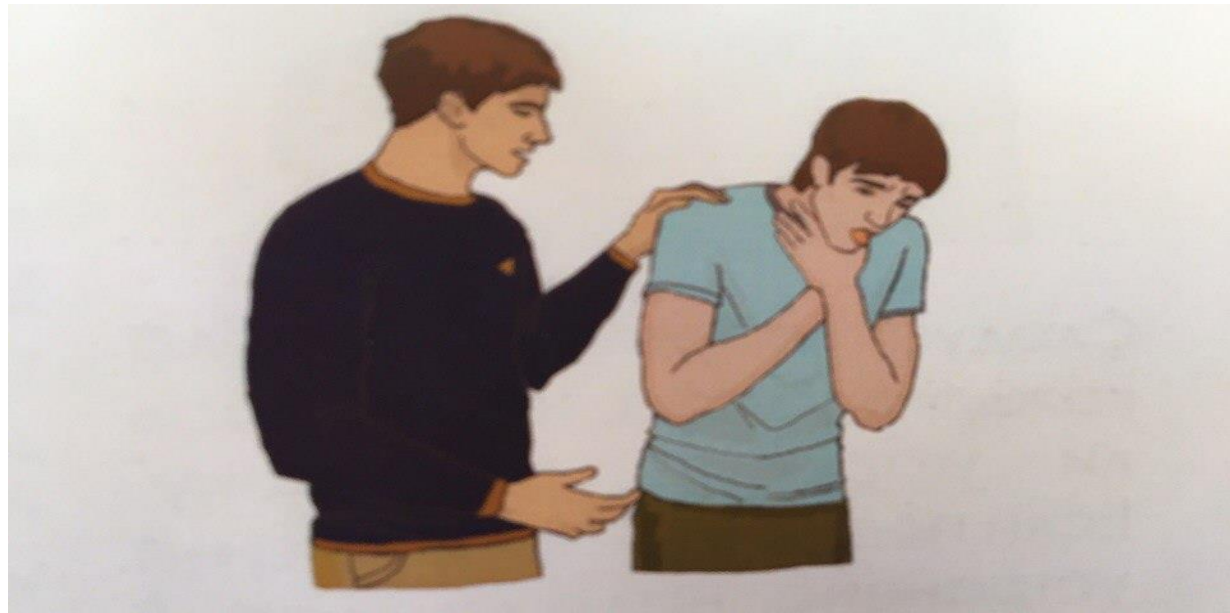
- случайное вдыхание пищи, жевательной резинки и других предметов, находящихся в ротовой полости

## Закупорка умеренной степени

### Признаки :

- человек отвечает на вопросы;
- кашляет,
- дышит

**III** - предлагаем пострадавшему откашляться самостоятельно, контролируем состояние



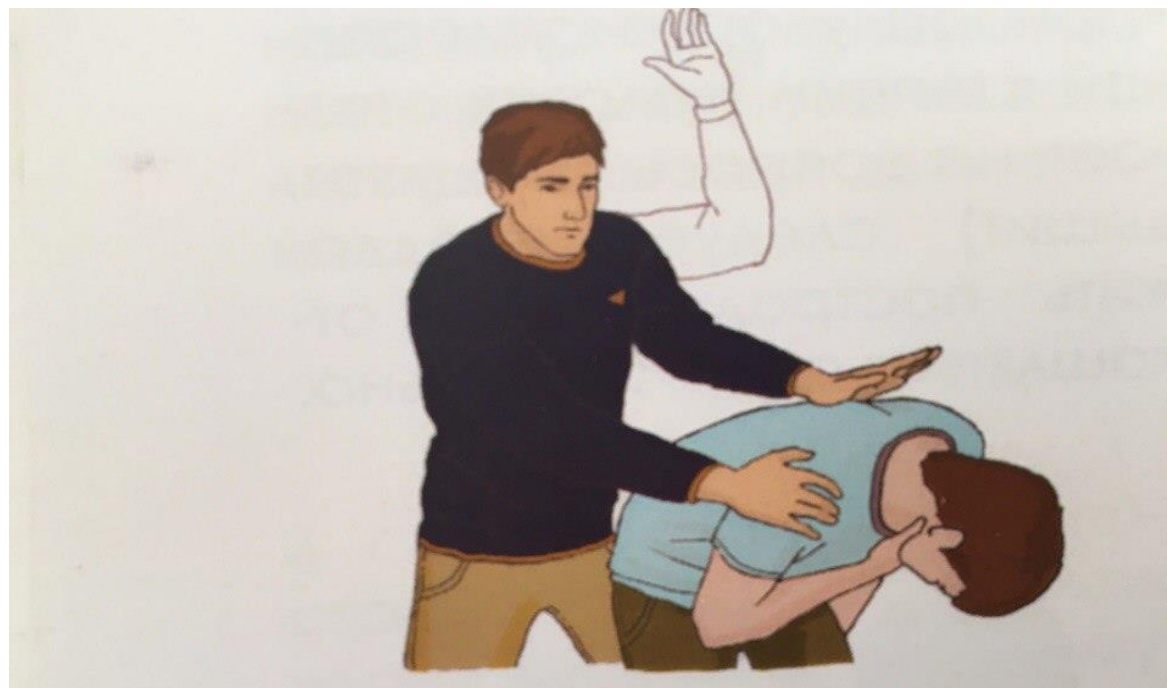
# Закупорка тяжелой степени

## Признаки:

- пострадавший не может разговаривать,
- дыхание у отсутствует или явно затруднено,
- хватается за горло.

## ПП:

- встать сзади пострадавшего,
- придерживая его за грудную клетку своей рукой, другой наклонить его вперед,
- нанести 5 резких ударов между лопатками основанием ладони,
- проверять устранение препятствия;



- если после 5 ударов закупорка не устранена, сделайте 5 попыток надавливания на живот следующим образом (**прием Геймлиха**):

1. встаньте позади пострадавшего, обхватите его сзади обеими руками на уровне верхней половины живота и наклоните вперед;
2. сожмите руку в кулак, поместите его посередине между пупком и мечевидным отростком грудины, обхватите кулак другой рукой;
3. резко надавите на живот пострадавшего в направлении внутрь и кверху;

- если пострадавший потерял сознание - начните сердечно-легочную реанимацию в объеме компрессий грудной клетки и искусственной вентиляции легких.

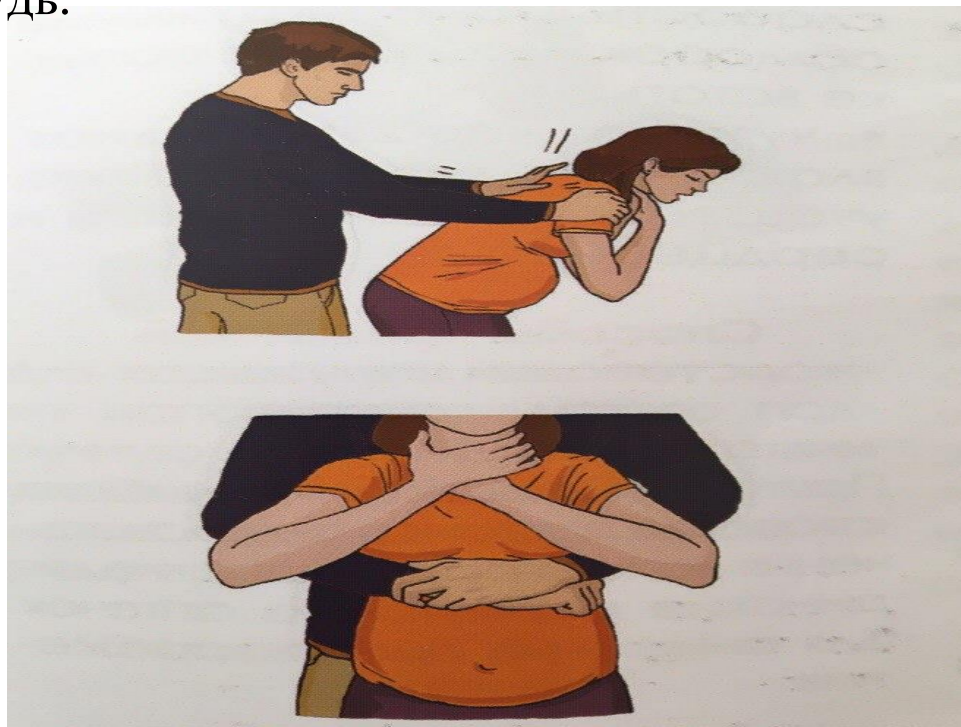


При необходимости этот метод повторять до 5 раз.

Если удалить инородное тело не удалось, необходимо продолжать попытки его удаления, необходимо продолжать попытки его удаления, перемежая удары по спине с толчком в живот по 5 раз.

Если пострадавший потерял сознание - начните сердечно-легочную реанимацию в объеме компрессий грудной клетки и искусственной вентиляции легких.

При инородных телах верхний дыхательных путей у тучных или беременных толчки в область живота не производятся. Вместо них удары по спине чередуются с толчками в грудь.



# Первая помощь при кровотечении

*Кровотечение* — это излитие крови из сосуда в ткани и полости организма или во внешнюю среду



**КРОВОТЕЧЕНИЯ**  
(по анатомическому признаку)

Артериальные

Яркая, алая,  
пульсирующая

Артериальный  
жгут, пальцевое  
прижатие

Венозные

Темно-красная

Давящая повязка,  
возвышенное  
положение  
конечности,  
максимальное  
сгибание в суставе

Капиллярные

Отдельные, быстро  
свертывающиеся  
капли

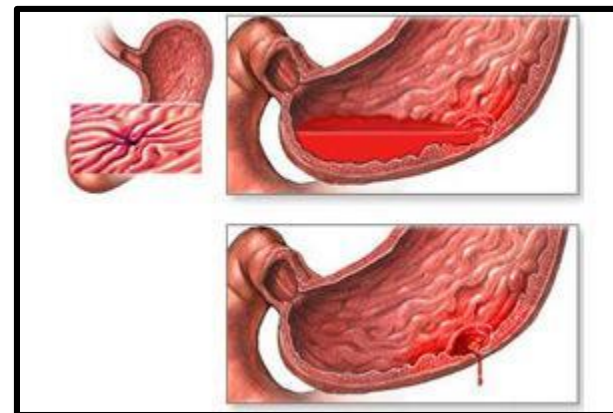
Сухая асептическая  
повязка

Холод к месту кровотечения

# КРОВОТЕЧЕНИЯ (по отношению к полостям тела)

Наружные

Внутренние



# Внутреннее кровотечения

Возникает при тупых травмах грудной клетки, живота, сопровождающихся повреждением внутренних органов - легких, печени, селезенки.

Основным признаком внутреннего кровотечения является сочетание боли в месте травмы и признаков кровопотери.

## Признаки кровопотери

- мелькание мушек перед глазами
- резкая общая слабость
- головокружение
- обморок, чаще при попытке встать
- чувство жажды
- бледная, влажная и холодная кожа
- учащенное дыхание и сердцебиение



# Легочное кровоотечение

Признак- кровохарканье

III:

- полусидячее положение с валиком под коленями
- доступ воздуха
- запрет на разговоры и напряжение
- холод на грудную клетку



# Внутрибрюшное кровотечение

Признаки:

- бледность
- слабость
- головокружение
- холодный пот
- частый, слабый пульс
- сильные боли в животе
- падение АД
- симптом «Ваньки-Встаньки»

ПП:

- покой
- холод на живот
- запрет пищи и воды
- положение лежа на спине



# Способы временной остановки наружного кровотечения

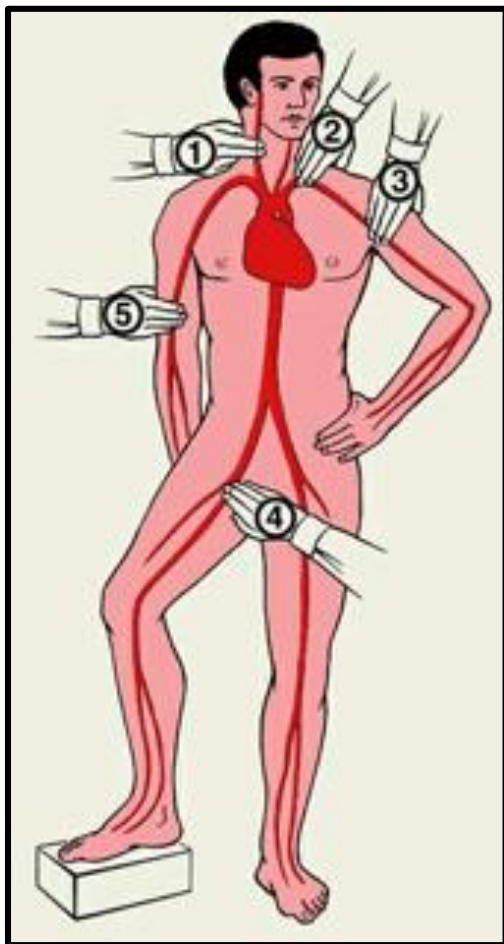


**Прямое давление на рану**

Остановка кровотечений:

1. Закрывать стерильными салфетками или бинтом;
2. Давление рукой на область раны.

# Пальцевое прижатие артерий



**Типичные места пальцевого прижатия артерий:**

*1* — бедренной; *2* — подмышечной; *3* — подключичной;  
*4* — сонной; *5* — плечевой.

Используется в первые секунды после обнаружения кровотечения.

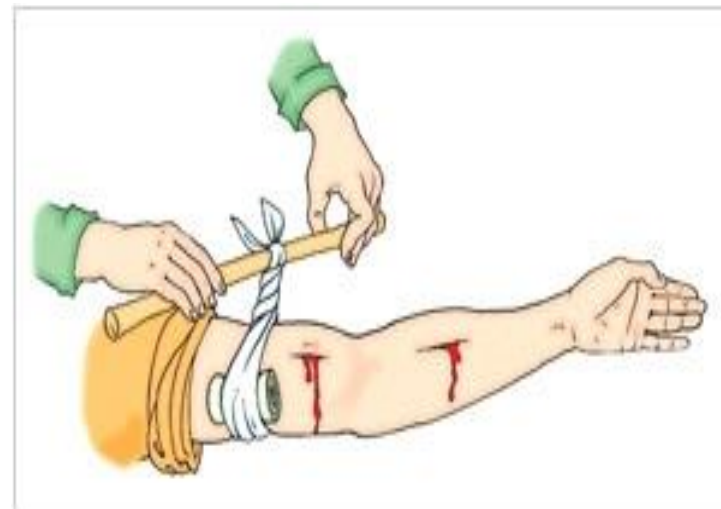
# Наложение кровоостанавливающего жгута

Крайне редко!

Только на бедро и плечо!

## Правила наложения жгута

1. максимально близко к ране;
2. поверх одежды или тканевой прокладки;
3. заводится за конечность и растягивается;



4. первый тур жгута – остановка кровотечения, последующие туры – фиксирующие;
5. жгут должен быть на виду;
6. фиксируется точное время наложения жгута, запись на теле (лучше на лбу);
7. максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 30 мин в холодное время и 60 мин в теплое!!!



# Остановка кровотечения максимальным сгибанием конечности



Максимальное сгибание конечности в суставе приводит к перегибу и сдавлению кровеносного сосуда, что способствует прекращению кровотечения.



Для повышения эффективности рекомендуется в область сустава вложить 1-2 бинта.

# Наложение давящей повязки

- на рану марлевую салфетку или сложенный платок;
- на салфетку положить моток бинта;
- бинтовать от периферии к центру.



Если повязка пропиталась кровью - не снимать. Наложить еще одну повязку поверх.



Ни в коем случае нельзя извлекать предметы, находящиеся в ране - это может значительно усилить кровотечение!

# Кровотечение из носа

Внезапное кровотечение из носа часто пугает как самого человека, так и тех, кто оказался рядом. При этом крайне важно не растеряться и грамотно оказать первую помощь.

## Первая помощь при кровотечении из носа



дышите  
ртом

зажмите нос  
пальцами

- 1. Сесть и наклонить голову вперед. Не запрокидывать голову! Это может привести к попаданию крови в дыхательные пути.
- 2. Вставить в ноздрю ватный тампон.
- Вату лучше смочить перекисью водорода, которая есть в аптечке
- 3. Зажать нос пальцами на 2-3 минуты
- 4. Приложить холод к переносице
- Это сузит сосуды и поможет остановить кровотечение
- 5. Если кровотечение вызвано ударом - вызовите скорую. Кровь из носа может быть признаком черепно-мозговой травмы

# Потеря сознания

Причины :

- переутомление
- переохлаждение
- перегревание
- недостаток кислорода в воздухе
- сильная боль
- глубокое эмоциональное потрясение
- -обезвоживание организма (например вследствие тяжёлого поноса, рвоты)
- травма головы
- кровоизлияние



# **Потеря сознания, как правило, не возникает внезапно!**

## **Первые признаки:**

- головокружение
- тошнота
- ЗВОН в ушах
- резкой слабости
- помутнения в глазах
- ХОЛОДНЫЙ ПОТ
- онемение конечностей
- бледность
- ослабление пульса
- артериальное давление снижается

## **Чего НЕ делать!**

- не поднимать в вертикальное положение
- не стремиться привести в сознание
- **не давать нюхать нашатырный спирт**
- не давать пощечины
- не брызгать водой

## **Что делать дальше**

- обеспечить покой,
- контролировать состояние пострадавшего

# Первая помощь при обмороке

**Обморок** – внезапная кратковременная потеря сознания, вызванная ишемией мозга



- вынести пострадавшего из душного помещения
- положить пострадавшего на пол (он не должен сидеть!)

- следует настоять на том, чтобы пострадавший не остался без сопровождения в ближайшее время, потому что обморок может повториться



# Первая помощь при эпилептическом припадке

Тоническая фаза судорог



- резкое напряжением всей мускулатуры
- резкий крик больного;
- лицо искажено, синюшно,
- челюсти крепко сжаты,
- сознание отсутствует.
- больной падает на пол, чаще вперед,
- могут возникнуть переломы, вывихи и ушибы.

Тонические судороги длятся около 30 секунд.



Клоническая фаза судорог

По окончании припадка поверните больного на бок, чтоб предотвратить западание языка и попадание слюны/рвоты в дыхательные пути.

- - судорожным сокращением мышц туловища, рук и ног
- - на губах - розовая пена или кровь (прикус языка)
- - тахикардия, учащение дыхания,
- - может быть непроизвольное мочеиспускание и дефекация
- Приступ длится около 3 минут

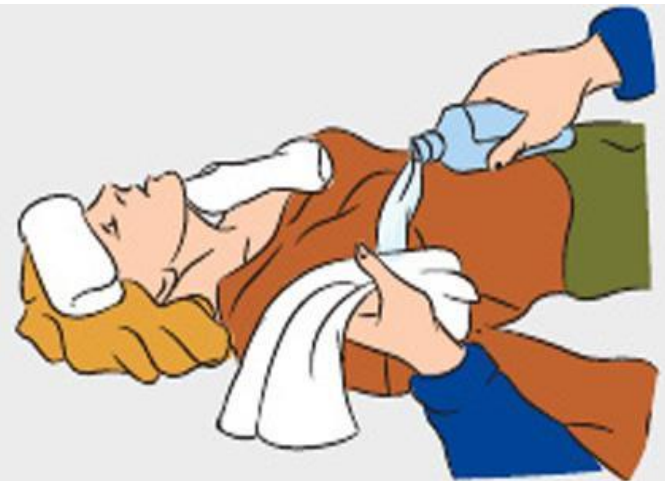
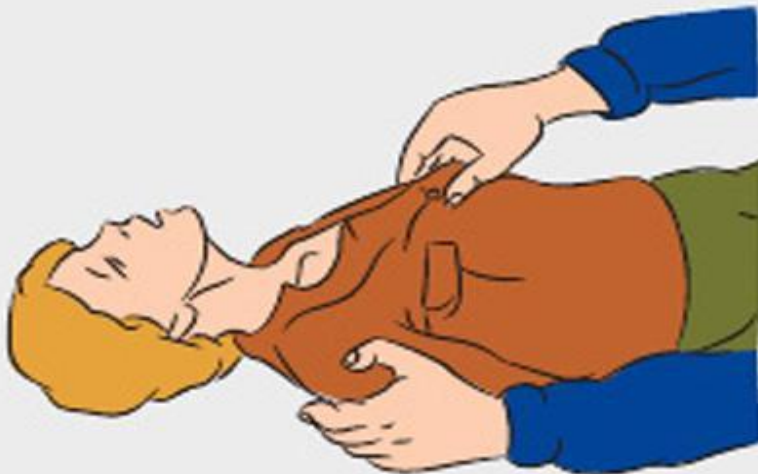
# Солнечный удар

## Признаки:

- - покраснение лица
- - слабость
- - головокружение
- - головная боль
- - боль в ногах и спине
- - учащенный пульс и дыхание
- - повышение температуры тела

В тяжелых случаях кожа красная, сухая, горячая, шум в ушах, рвота, потемнение в глазах, судороги, галлюцинации, температура до 41 градуса.

**При отсутствии ПШ – смертельный исход!!!**



# Первая помощь

- перенести в прохладное место, раздеть до пояса, приподнять голову
- на область сердца и на лоб накладывают холод
- поить холодными напитками (если в сознании)
- придать устойчивое боковое положение (при отсутствии сознания)

## Признаки отморожения:

- потеря чувствительности
- ощущение покалывания или пощипывания
- побеление кожи - 1 степень отморожения
- волдыри - 2 степень отморожения (видно только после отогревания)
- потемнение и отмирание - 3 степень отморожения

### Чего не надо делать!

- растирать (травматизация кожи)
- резко согревать

# ОБМОРОЖЕНИЕ: первая помощь

## 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 I СТЕПЕНИ ОБМОРОЖЕНИЯ ИЛИ ПРИ ОБЩЕМ ОХЛАЖДЕНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ\*



Внести в теплое, сухое помещение.



Снять обувь и одежду.



Тепло укутать, напоить горячим чаем или кофе, молоком.



**Начать немедленно согревать обмороженные части тела**

растиранием чистыми руками, смоченными спиртом,

до появления чувствительности;

с помощью теплой ванны в течение 20-30 минут, постепенно повышая температуру воды с 20°C до 40°C, промыв поврежденное место мылом.



Отогретый поврежденный участок высушить, закрыть стерильной повязкой и тепло закутать.



НЕ смазывать обмороженные участки жиром и мазями.



НЕ растирать кожу при появлении отека и волдырей.



НЕ растирать снегом.

При обморожении **II-IV степени** быстрое согревание, массаж или растирание **НЕ** делают.

На пораженную поверхность накладывают теплоизолирующую повязку\*\* и как можно скорее доставляют пострадавшего в больницу.

\* Состояние, возникающее при понижении температуры тела ниже 34°C.

\*\* Слой марли, толстый слой ваты, вновь слой марли, сверху клеенка или прорезиненная ткань.

## Первая помощь при отморожениях

Пострадавшего внести в теплое помещение, снять обувь и перчатки, затем поместить в таз с теплой ( $32-34,5^{\circ}\text{C}$ ) водой. В течение 10 мин температуру довести до  $40,5^{\circ}\text{C}$ .

При восстановлении чувствительности и кровообращения конечность вытереть насухо, наложить асептическую или чистую повязку (можно надеть чистые проглаженные носки или перчатки).

При общем охлаждении пострадавшего необходимо тепло укрыть, обложить грелками, напоить горячим чаем.



# Первая помощь при ожогах

Термические ожоги – это повреждения тканей, вызванные воздействием высокой температуры (пламя, горячий пар, кипяток)



# Признаки ожога

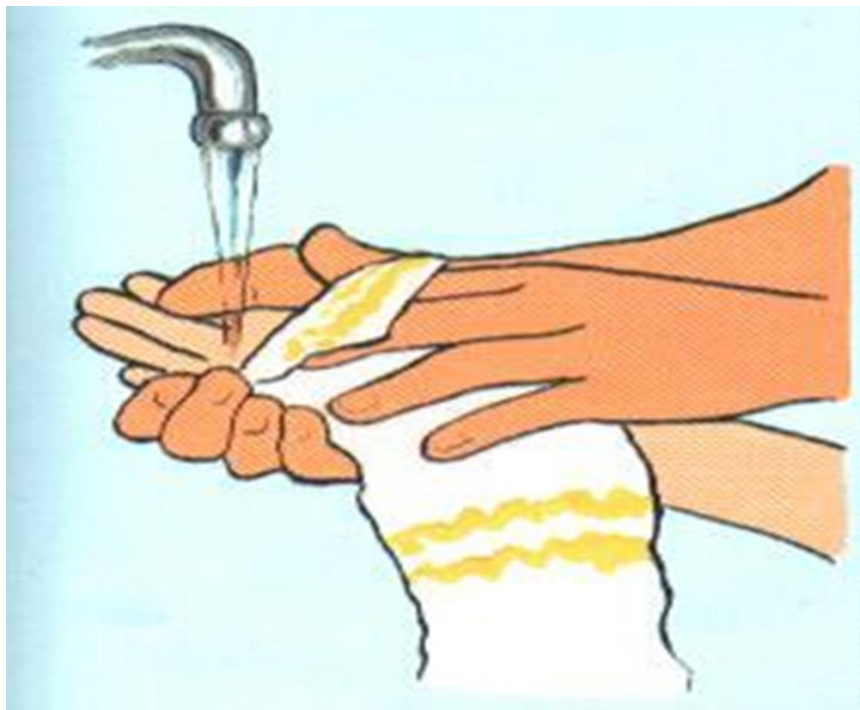
- боль
- покраснение кожи - 1 степень
- появились волдыри - 2 степень
- рана - волдыри лопнули - 3 степень
- обугливание и отсутствие чувствительности - 4 степень



# Первая помощь

- устранить источник термического воздействия
  - не снимать с пострадавшего одежду,
- осторожно обрезать прилипшие к поверхности ожога куски материи





- при термическом ожоге 1 степени следует немедленно начать охлаждение места ожога водопроводной водой в течение 10-15 минут.

- на область ожога наложить стерильную повязку  
- для уменьшения боли применять обезболивающие средства

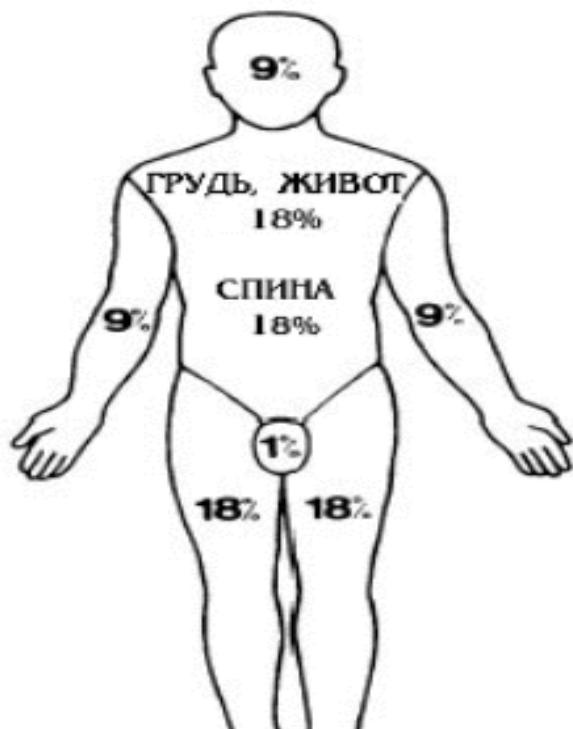


# При термических ожогах недопустимо!

- сдирать с поверхности кожи одежду
- вскрывать пузыри
- туго бинтовать обожженную поверхность
- смывать грязь и сажу с поверхности  
КОЖИ
- обрабатывать повреждённую  
поверхность присыпками и  
спиртосодержащими растворами

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЛОЩАДИ ОЖГОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ:

«Правило девяток», предложенное А.Уоллесом (A.Wallace):



- голова и шея – 9%;
- рука – 9%;
- нога – 18%;
- туловище спереди – 18%;
- туловище сзади – 18%;
- промежность – 1%.

Рис. 1. «Правило девяток» для быстрой оценки площади ожога

# Первая помощь при травмах



# Первая помощь при ушибах

Ушиб мягких тканей



Холод - в первые 24 часа



Тепло - спустя сутки  
после травмы

Признаки:

- припухлость ( отек)
- кровоподтек (синяк)
- гематома (при разрыве крупных сосудов)
- боль при прикосновении к месту ушиба

Первая помощь:

- создать покой поврежденному органу
- наложить давящую повязку,
- придать этой области тела возвышенное положение
- приложить холод



## Растяжение связок

### Растяжение связок голеностопного сустава



Боль, припухлость сустава, посинение, ограничение движений

Мягкая фиксирующая повязка на сустав. Холод на область сустава

## Вывихи



Резкая боль, ограничение движений сустава и опухоль

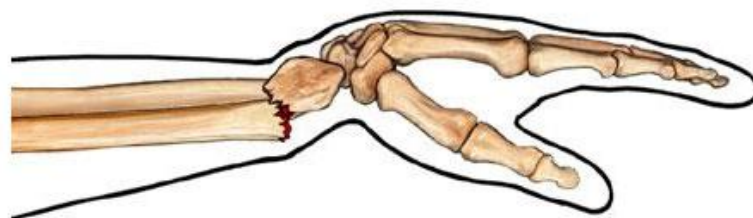
Обездвиживание (иммобилизация). Холод на область сустава

# Переломы костей

## Нарушение целостности КОСТИ



Перелом руки (перелом нижней трети лучевой кости)



# Переломы костей

## Причины

- падение
- сильный удар
- чрезмерная нагрузка

## Симптомы закрытого перелома

- деформация оси кости
- сильная боль в области перелома
- ограничение движения
- укорочение конечности

## Симптомы открытого перелома

- видны костные обломки
- деформация и отёк конечности
- наличие раны с кровотечением



Закрытый

Открытый

# **Первая помощь при переломах**

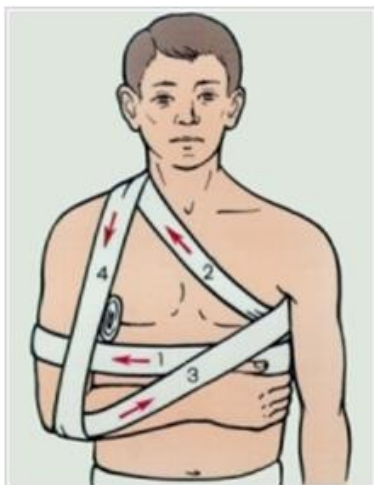
**Не пытаться исправлять положение поврежденной кости или сопоставлять сломанную кость.**

**Не вправлять в глубину раны торчащие отломки кости.**

**При закрытых переломах:**

- иммобилизация конечности
- ХОЛОД

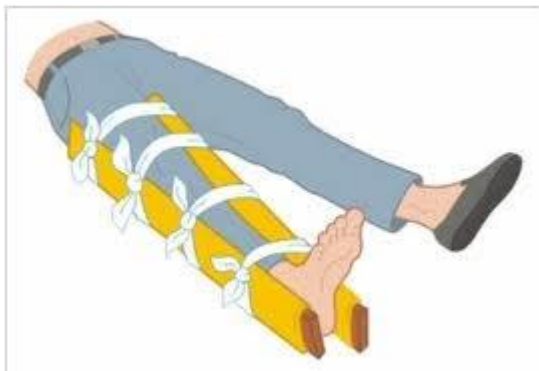
## При переломе плеча, ключицы, лопатки



- под мышку положить небольшой валик
- руку примотать к туловищу

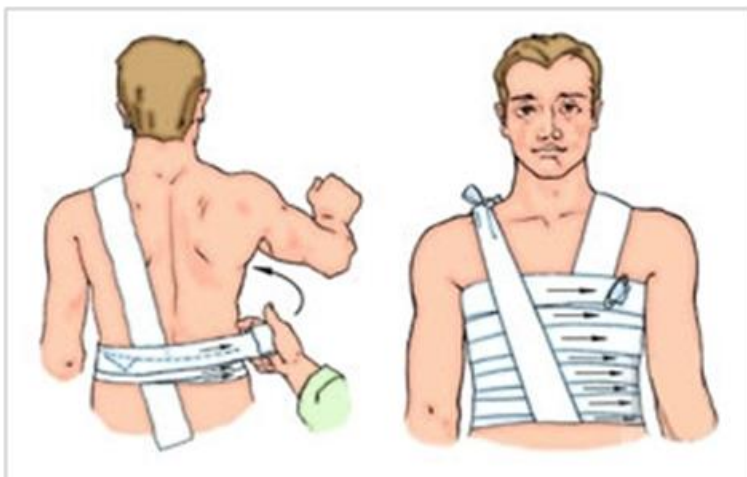


## При переломе ноги



- наложение шины  
накрывающую минимум два  
сустава ноги (один - выше места  
перелома, другой – ниже)

## При переломе ребра



- наложить на грудную клетку давящую повязку

**Не позволяйте ложиться и говорить!**



## При переломе костей таза

- Придание положения «лягушки»



# Первая помощь при открытых переломах

- остановить кровотечение
- к ране приложить чистые салфетки
- обмотать бинтом
- фиксация поврежденной конечности

# Травма живота

## Причины:

- ушибы тяжелым предметом
- удары в живот

## Симптомы повреждения брюшной полости

- ссадины
- припухлость кожных покровов и подкожной клетчатки
- кровоизлиянием в кожу и подкожные ткани.

## При ранениях внутренних органов:

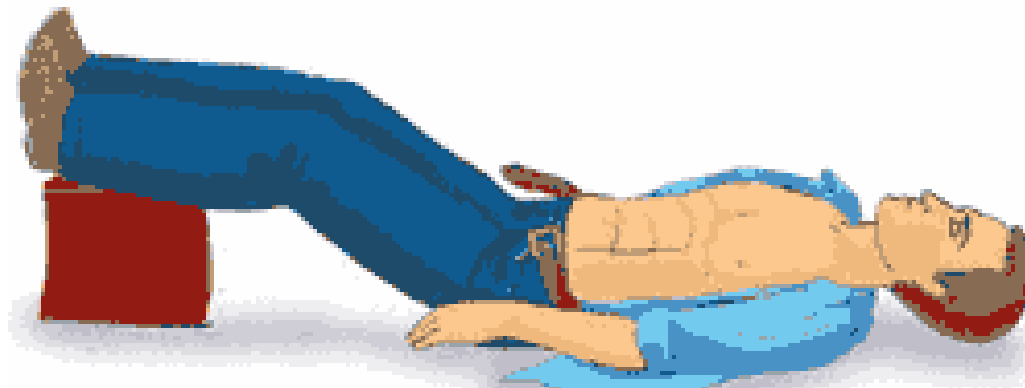
- напряжение мышц передней брюшной стенки
- в животе ощущается острая боль

# Первая помощь

- обеспечить покой
- приподнять ноги, расстегнуть поясной ремень
- холод на живот

Не давайте пострадавшему обезболивающее, еду и питье до осмотра врачом!

Ожидание помощи только в положении "лежа на спине" с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами!



# Травмы головного мозга

## Причины:

- удар головой
- падение на голову
- падение на голову тяжелых предметов

## Симптомы травмы головы:

- головная боль
- тошнота
- рвота
- головокружение
- слабость
- потеря сознания
- потеря памяти
- неполный паралич

Признаки черепно-мозговой травмы

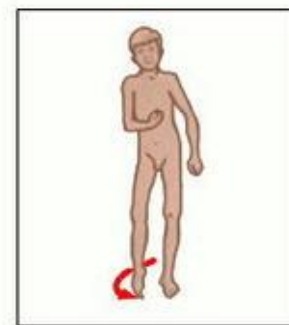


Сотрясение мозга

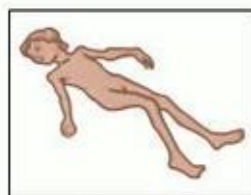


Рвота

Ушиб мозга



Гемипарез



Нарушение сознания



Головокружение



Поражение VII н.



Судороги

# Первая помощь при травме головы

- Наложить асептические повязки (при травмах с кровотечением)
- Уложить пострадавшего на спину и повернуть голову набок
- На голову положить холод



# Первая помощь при попадании инородного тела в ухо

## Инородные тела уха

Живые и не живые

Живые: мелкие насекомые

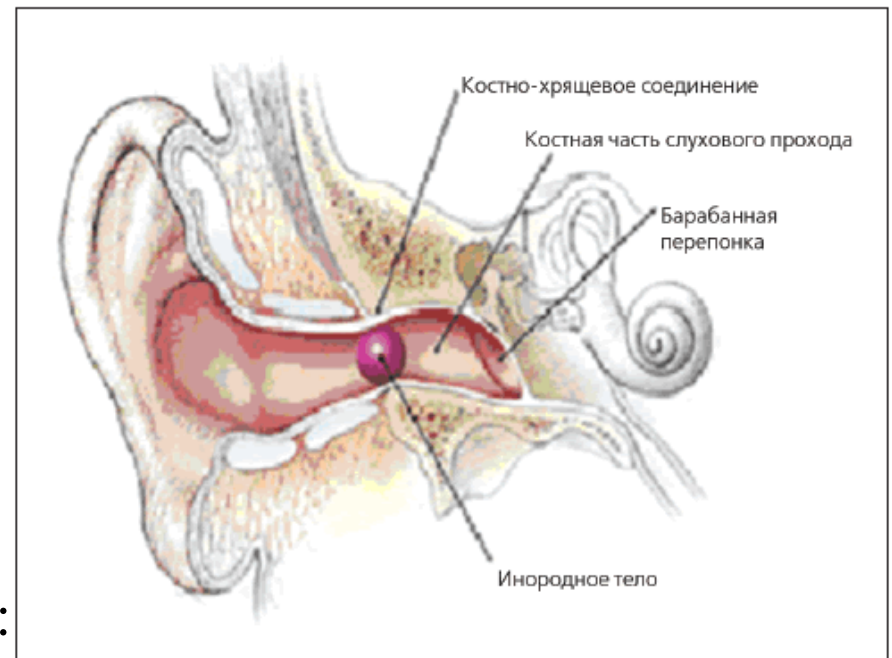
Не живые: мелкие предметы

Признаки не живых инородных тел:

- не вызывают болевых ощущений
- не требуется неотложная помощь

Признаки живых инородных тел:

- жжение,
- движение,
- боль



# Первая помощь

- Чтобы убить насекомое, в ухо вливают оливковое или вазелиновое масло (2—3 капли) или раствор борной кислоты
- положить пострадавшего на здоровое ухо (несколько минут)
- Повернуть пострадавшего на больную сторону
- Иностранное тело удаляется вместе с вытекающей жидкостью
- Если иностранное тело не вышло наружу, доставить пострадавшего в стационар

# Инородные тела носа

Попадание инородных тел в нос бывает чаще всего у детей, которые засовывают себе в нос различные предметы (бусины, горох, семечки, косточки, пуговицы и др.).



# Первая помощь

- СИЛЬНО ВЫСМОРКАТЬСЯ, ЗАКРЫВ ПРИ ЭТОМ ВТОРУЮ НОЗДРЮ
- обратиться в медицинское учреждение



Благодарим за внимание