УТВЕРЖДАЮ

Начальник курсов ГО МКУ «Управление

по делам ГО ЧС г. Воронежа»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Андреев

«08» февраля 2021 г.

Учебный материал

для проведения занятий со слушателями курсов ГО по теме:

***«Оказание первой помощи себе и пострадавшим при ЧС (происшествиях), военных конфликтах.***

***Реанимационные мероприятия.***

***Правила и приемы практического наложения повязок на раны»***

***информация расположена на официальном сайте администрации городского округа город Воронеж*** [***http://www.voronezh-city.ru/***](http://www.voronezh-city.ru/)

***в разделе «Управление по делам ГО ЧС сообщает» 09.02.2021***

***Оказание первой помощи себе и пострадавшим при ЧС (происшествиях), военных конфликтах.***

***Реанимационные мероприятия.***

Жизнь пострадавших, а также её качество, часто зависят от того, какая им будет оказана помощь в первые минуты.

Правила оказания медицинской помощи определены в Федеральном Законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 05.12.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 31

п.1 Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью…

п.2 Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по оказанию первой помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

И в приказе Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

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. Отморожения и другие эффекты воздействия низких температур.

8. Отравления.

Первую помощь могут оказывать: Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

Первая помощь (ПП) - вид помощи, включающий комплекс мероприятий, выполняемых на месте происшествия в порядке само- и взаимопомощи, оказывается без использования специальных медицинских инструментов, оборудования, лекарств и проведения медицинских манипуляций, может оказывать любой человек**.**

# Федеральный Закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ

Статья 31:

п.1 Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам… лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.

В соответствии с Приложением N 2 приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н:

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи:

* Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
* 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.
* Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
* Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.
* Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
* 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.
* Придание пострадавшему оптимального положения.
* Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
* Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соотвествии с федеральным законом или со специальным правилом.

**Мероприятия по оказанию первой помощи:**

1. Проведение мероприятий по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:  
    - Определить угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;  
    - Определить угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;  
    - Устранить угрожающих факторов для жизни и здоровья;  
    - Прекратить действия повреждающих факторов на пострадавшего;

- Дать оценку количеству пострадавших.

1. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест и его перемещение
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом

Система-112 обеспечивает информационное взаимодействие органов повседневного управления единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, в том числе единых дежурно-диспетчерских служб муниципальных образований, а также дежурно-диспетчерских служб экстренных оперативных служб, перечень которых определяется Правительством Российской Федерации, в том числе:

- службы пожарной охраны

- службы реагирования в чрезвычайных ситуациях

- службы полиции

- службы скорой медицинской помощи

- аварийной службы газовой сети

- службы «Антитеррор»

Определение уровня сознания у пострадавшего.

1. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего

- Запрокидывание головы с подъемом подбородка

- Выдвижение нижней челюсти

- Определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания

(правило ППП – посмотри, послушай, почувствуй)

- Определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях

1. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

Порядок проведения сердечно-легочной реанимации одним спасателем такой: 30 компрессий- 2 вдоха через рот или нос.

- Искусственное дыхание  
 «Рот ко рту», «Рот к носу»

Сейчас применяются специальные устройства для искусственной вентиляции легких ПЛЕНКА С КЛАПАНОМ,  маски специальные.

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:  
- Придание устойчивого бокового положения;

- Запрокидывание головы с подъемом подбородка;  
- Выдвижение нижней челюсти;

Проводятся мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения**.**

***Правила и приемы практического наложения повязок на раны***

Кровотечение бывают:

-артериальное;

-венозное;

-капилярное;

При сильной потере крови любого вида проявляются следующие последствия:  
 бледность кожных покровов;  
 одышка;  
 учащение сердцебиения;  
 выделение холодного пота;  
 расстройство мочеиспускания;  
 частый и слабый пульс;  
 падение давления;  
 нарушение сознания вплоть до его потери.

**Капиллярное кровоизлияние** является наиболее частым, поскольку возникает при любых травмах и повреждениях с нарушением целостности кожных покровов. Для этого вида характерно неинтенсивное равномерное истечение крови, которое обычно останавливаются самостоятельно. Сложности не возникают ни при диагностировании состояния, ни при лечении.

**Венозное кровотечение** это потеря крови в результате повреждения вен  
Венозная кровь характеризуется темно-красным или вишневым цветом. Она вытекает из раны равномерно и непрерывно, достаточно медленно. При повреждении крупных вен, в которых внутривенозное давление повышено, кровь может литься струей, но, как правило, она не пульсирует.

**Артериальное кровотечение** характеризуется интенсивным, пульсирующим кровоизлиянием ярко-красной крови. Кровопотерю нельзя остановить обычным путем надавливания ниже или выше ран.

Различают временную и окончательную остановку кровотечения.





Максимальное сгибание сустава также может способствовать остановки кровотечения

При неинтенсивных кровоизлияниях (венозное, капиллярное) можно использовать давящую повязку



При артериальном кровотечении первая помощь состоит в накладывании жгута.

Примерный алгоритм оказания первой помощи выглядит

следующим образом:

1. Если кровоизлияние происходит из конечности, то ее поднимают и пробуют зафиксировать на несколько минут, пока не будет принесена аптечка.

2. При излиянии крови в больших количествах из поврежденной артерии нажимают на сосуд выше раны (способы описаны выше).

3. Если повреждения обширные, то ладонью нажимают на рану, используя подкладку из носового платка, чистого белья.

4. Спустя 3-5 минут конечность кладут на ровную поверхность, убирают пальцы или руки с раны. Накладывают марлевую повязку или бинт, сложенные в 7-10 слоев.

5. Еще через 10-15 минут снимают повязку, рану обрабатывают перекисью водорода, а участок вокруг нее - зеленкой и йодом.

6. Поверх опять накладывают сдавливающую чистую повязку.

***Практическая отработка действий при оказании первой помощи пострадавшему - наложение повязок***

Двенадцать правил наложения бинтовых повязок:

1. Больного следует усадить или уложить в удобном положении таким образом, чтобы бинтуемая область была неподвижна и доступна бинтованию.

2. Оказывающий помощь должен стоять лицом к больному, чтобы иметь возможность вести наблюдение за ним.

3. Бинтование всегда производят от периферии к центру (снизу вверх).

4. Битование произвооятотратншею против хода часовой стрелки (за исключением наложения повязок Дезо, колосовидной, на молочную железу).

5. Бинтование начинают с закрепляющего хода бинта.

6. Каждый последующий оборот бинта должен прикрывать предыдущий оборотом на половину или на две трети.

7. Головку бинта следует перемещать по бинтуемой поверхности,

не отрывая от нее.

8. Бинтование следует производить обеими руками (одной рукой

раскатывать головку бинта, и другой - расправлять ходы его).

9. Бинт следует равномерно натягивать, чтобы его ходы не смещались и не отставали от бинтуемой поверхности.

10. Бинтуемой области тела должно быть придано такое положе

ние, в каком она будет находиться после наложения повязки.

11. При наложении повязки на части тела, имеющие форму конуса (бедро, голень, предплечье), для лучшего облегания повязки необходимо через каждые 1-2 оборота бинта делать его перекрут.

12. В конце наложения повязки бинт закрепляется.

**Наложение повязки на голову**

**Повязка «чепец».** Простая, удобная повязка, прочно фиксирует перевязочный материал на волосистой части головы Отрезок бинта (завязку) длиной около 0,8 м помещают на темя и концы его опускают вниз кпереди от ушей. Раненый или помощник удерживает концы  
завязки натянутыми. Выполняют два закрепляющих круговых тура бинта вокруг головы. Третий тур бинта проводят над завязкой, обводят его вокруг завязки и косо ведут через область лба к завязке на противоположной стороне. Вновь оборачивают тур бинта вокруг завязки и ведут его через затылочную область на противоположную сторону. При этом каждый ход бинта перекрывает предыдущий на две трети или на половину. Подобными ходами бинта закрывают всю волосистую часть головы. Заканчивают наложение повязки круговыми турами на голове или фиксируют конец бинта узлом к одной из завязок. Концы завязки связывают узлом под нижней челюстью

**Наложение повязки на руки**

**Крестообразная повязка на кисть** . Закрывает тыльную и ладонную поверхности кисти, кроме пальцев, фиксирует лучезапястный сустав, ограничивая объем движений. Ширина бинта – 10 см. Бинтование начинают с закрепляющих круговых туров на предплечье. Затем бинт ведут по тылу кисти на ладонь, вокруг кисти к основанию второго пальца. Отсюда по тылу кисти бинт косо возвращают на предплечье.  
Для более надежного удержания перевязочного материала на кисти, крестообразные ходы дополняют круговыми ходами бинта на кисти. Завершают наложение повязки круговыми турами над запястьем

Разработала инструктор ГО курсов ГО МКУ

«Управление по делам ГО ЧС г. Воронежа» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.А. Еськова

*тел. 247 43 04*