


Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова»  
Оренбургский филиал РЭУ им. Г.В. Плеханова

*Согласовано*

председатель первичной  
профсоюзной организации  
Оренбургского филиала  
РЭУ им. Г.В. Плеханова

 / Н.С. Шумилина  
« 30 / » 08 2021 г.

*Утверждаю*



Директор  
Оренбургского филиала  
РЭУ им. Г.В. Плеханова  
Л.В. Золотова

« 30 / » 08 2021 г.

Инструкция № 407С-002.2021  
по оказанию первой помощи  
для студентов  
Оренбургского филиала  
РЭУ им. Г.В. Плеханова



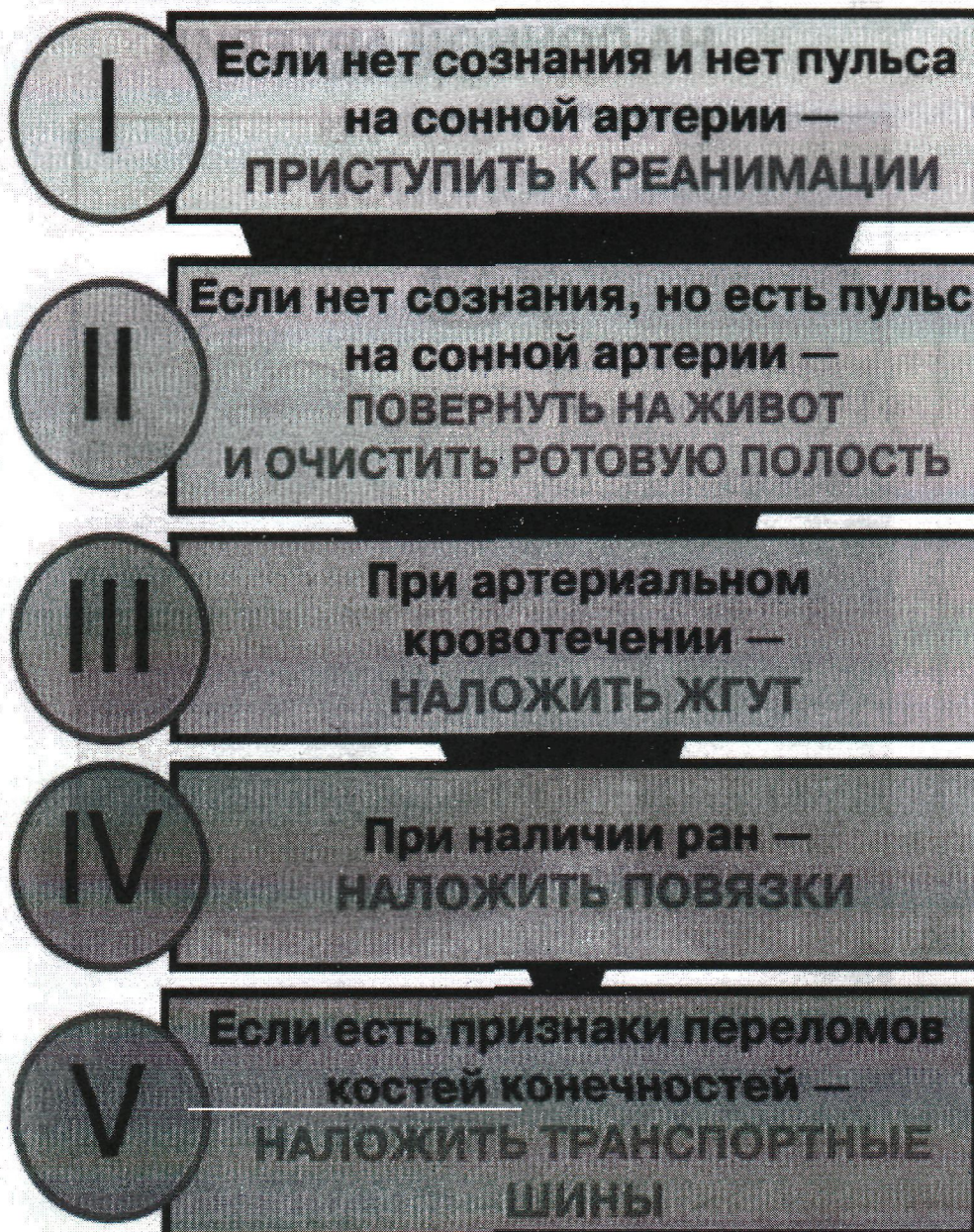
## 1. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

Схема, приведенная ниже, 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 решать вопрос о временной остановке кровотечения.

Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.

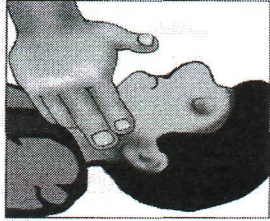
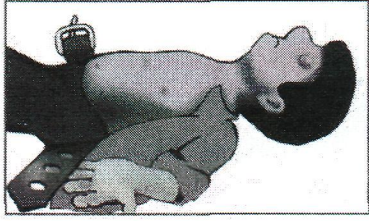

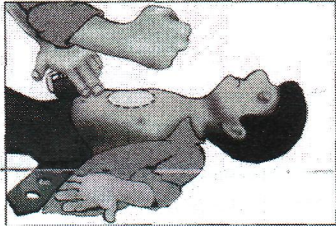
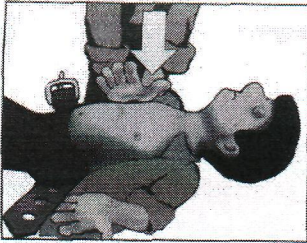

Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала





## 2. ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

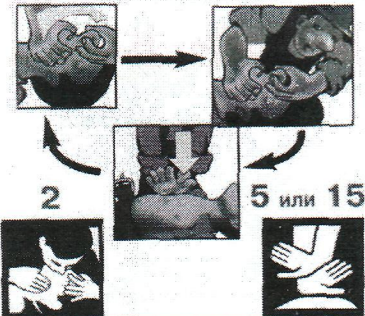
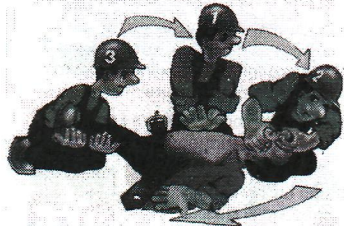
### 2.1. НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	<p><b>УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ</b></p>	2	<p><b>ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ</b></p>
			
<p><b>НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ</b></p>		<p><b>НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНКЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ</b></p>	
3	<p><b>ПРИКРЫТЬ ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК</b></p>	4	<p><b>НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ</b></p>
			
<p><b>НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ</b></p>		<p><b>НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ</b></p>	
5	<p><b>НАЧАТЬ ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА</b></p>	6	<p><b>СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ</b></p>
			
<p>Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см.</p>		<p>Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.</p>	



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

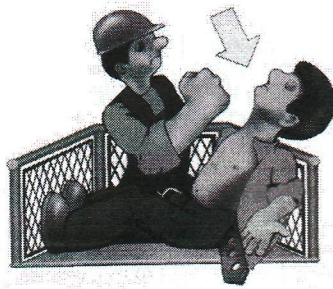
**НЕЛЬЗЯ!**  
**СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО**

7	<b>ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ</b>	<p><b>ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Если оказывает помощь <b>один спасатель</b>, то <b>2 «вдоха»</b> искусственного дыхания делают после <b>15</b> надавливаний на грудину.</li> <li>- Если оказывает помощь <b>группа спасателей</b>, то <b>2 «вдоха»</b> искусственного дыхания делают после <b>5</b> надавливаний на грудину.</li> <li>- Для быстрого возврата крови к сердцу — приподнять ноги пострадавшего.</li> <li>- Для сохранения жизни головного мозга — приложить холод к голове.</li> <li>- Для удаления воздуха из желудка — повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.</li> </ul>
		
<p><b>ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА</b></p>		
8	<b>ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ</b>	<p><b>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ</b>  проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.</p> <p><b>ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ</b>  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.</p> <p><b>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ</b>  приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.</p>
<p><b>НЕЛЬЗЯ!</b>  <b>РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА СЗАДИ</b></p>		
		

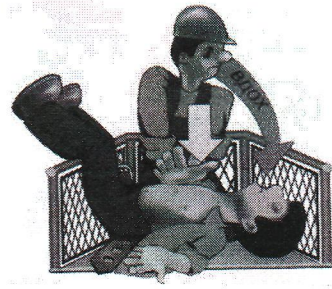
## 2.2. ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1	<b>НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ</b>	2	<b>УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ</b>
---	--	---	---------------------------------------




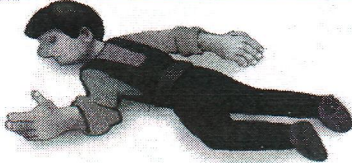



Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа»



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

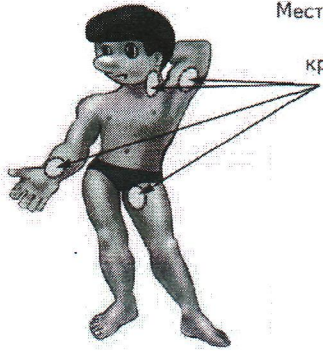

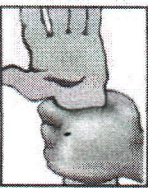
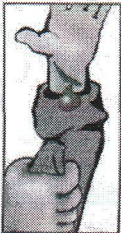

### 3. СОСТОЯНИЕ КОМЫ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

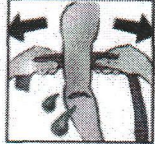




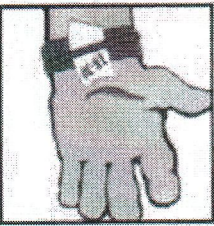


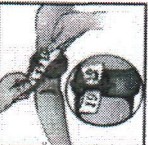
1	<b>ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ</b>	2	<b>УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА</b>
<b>ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ</b>			Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика
		3	<b>ПРИЛОЖИТЬ К ГОЛОВЕ ХОЛОД</b>
<b>НЕЛЬЗЯ! ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ</b>			Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет

### 4. АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ


1	<b>ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ</b>
---	--



 <p>Места прижатия крупных кровеносных сосудов</p>	 <p>Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны</p>	 <p>Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони</p>	 <p>Прижатие плечевой артерии выше раны</p>
<p>До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.</p>		<p>Прижатие кулаком бедренной артерии</p>	
<p>На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове — ниже раны или в ране.</p>	<p><b>НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ</b></p>		

<p>2</p>	<p align="center"><b>НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ (ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ЖГУТ «АЛЬФА»)</b></p>			
 <p>Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием</p>	 <p>Нет пульса</p> <p>Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса</p>	 <p>Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием</p>	 <p>Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача.</p>	<p><b>В СЛУЧАЯХ ПОСИ- НЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕД- ЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.</b></p>  
			<p>Для герметизации раны используют специальные повязки</p>	



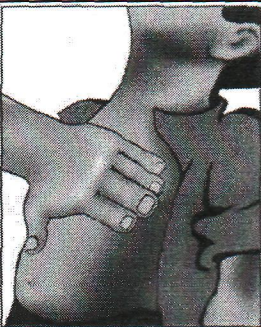
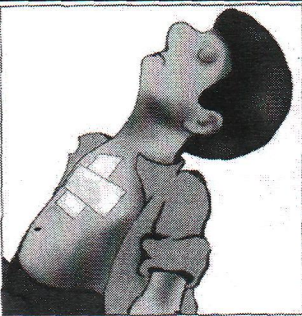
Обернуть петлю-задвижку вокруг жгута	Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута	Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли	«КОЛЕТ ЕКС» или многослойную ткань (упаковку бинта)
Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.			 <p>Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке</p>

## 5. РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

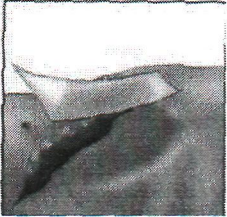
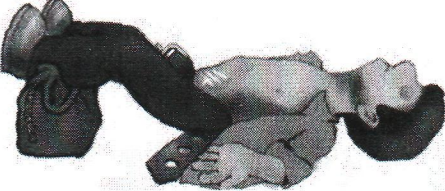

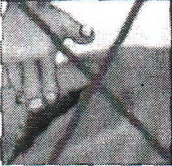
<b>1</b>	<b>НАКРЫТЬ РАНУ САЛФЕТКУ «КОЛТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ) ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ РАНЫ</b>	<b>2</b>	<b>ПРИБИНТОВАТЬ САЛФЕТКУ ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ</b>
			
	<b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ</b>	<b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ</b>	



## 6. ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

<b>1</b>	<b>ПРИЖАТЬ ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ ДОСТУП ВОЗДУХА</b>	<b>2</b>	<b>НАЛОЖИТЬ ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ</b>
			
<b>НЕДОПУСТИМО! ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ</b>		<b>ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»</b>	

## 7. ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

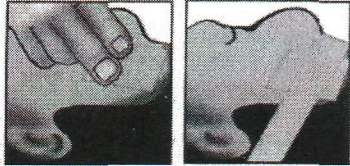
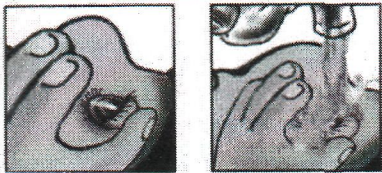

<b>1</b>	<b>ПРИКРЫТЬ СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ «КОЛТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ</b>	<b>3</b>	<b>ПРИПОДНЯТЬ НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ</b>
		<b>ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ</b> 	
<b>2</b>	<b>ПРИКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ</b>	<b>ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ</b>	
			<b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ. - ДАВАТЬ ПИТЬ</b>



## 8. ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

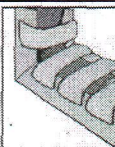



ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ			ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ			
Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут	и/или	Приложить холод на 20-30 минут	1	Накрыть сухой чистой тканью	2	Поверх сухой ткани приложить холод
						
<p style="text-align: center;"><b>НЕЛЬЗЯ!</b> СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ</p>			 <p style="text-align: center;"><b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</b> - ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ - БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ</p>			

## 9. ТРАВМЫ ГЛАЗ


РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК		ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	
1	НАКРЫТЬ ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)	1	РАЗДВИНУТЬ ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ
Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»			
2	ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК	2	ПРОМЫТЬ ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ ОНА СТЕКЛА ОТ НОСА КНАРУЖИ
	<p style="text-align: center;"><b>НЕЛЬЗЯ!</b> ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАННЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК</p>	<p style="text-align: center;"><b>НЕДОПУСТИМО!</b> ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)</p>	



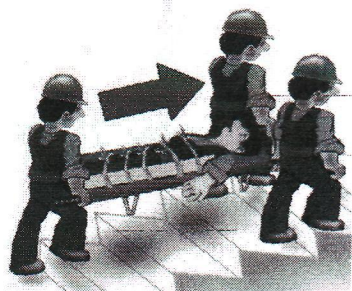
## 10. ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН	ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15%;">  <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава</p> </div> <div style="width: 60%;"> <p>Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов</p>  </div> </div> <p style="text-align: center;"><b>ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ</b></p>	<div style="text-align: center;">  <p>Можно завязывать в любой последовательности.</p> <p>Обязательно положить между ног валик из ткани.</p> </div> <p style="text-align: center;">Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава</p>
<p>Поза «лягушки»</p>  <p>Подложить валик из одежды под колени.</p>	<p><b>НЕЛЬЗЯ!</b></p> <p><b>ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</b></p>

## 10. ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО МЕТОДОМ «НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»

	<p><b>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ</b> придерживает голову и плечи пострадавшего</p> <p><b>ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ</b> приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»</p> <p><b>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ</b> захватывает стопы и голени пострадавшего</p>
<p><b>ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»</b></p>	<p><b>ОБЩАЯ ЗАДАЧА — УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ</b></p>

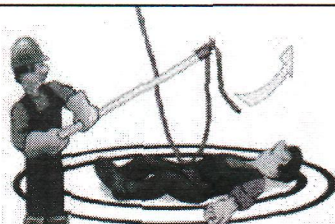




**ВВЕРХ** ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА — ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.  
**ВНИЗ** ПО ЛЕСТНИЦЕ, ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА — НОГАМИ ВПЕРЕД.  
**ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ** ВНИМАТЕЛЬНО СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ ИДУЩЕМУ СЗАДИ О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.  
**ИДУЩИЙ СЗАДИ** СЛЕДИТ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОТДАЕТ КОМАНДУ «**СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!**»  
**ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»**

## 11. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

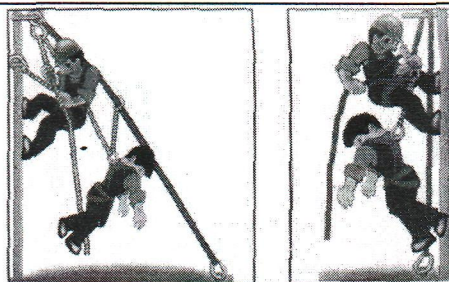
### ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА



**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 10 м 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 **10 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.

ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОЩАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К ПОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.

**НЕЛЬЗЯ!**  
ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ

**НЕЛЬЗЯ!**  
ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ

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



**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 ПОСТРАДАВ-ШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.  
- ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ



## 12. ПАДАНИЕ С ВЫСОТЫ ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

<b>1</b>	<b>ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО</b>	
<p><b>ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» — ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ</b></p> <p>Пострадавший не может изменить положение ног.</p>  <p>Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены</p>		<p><b>К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И</li> </ul> <p><b>ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ;</li> <li>- ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА;</li> <li>- РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ</li> </ul>
		<b>НЕЛЬЗЯ! ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ</b>
<b>2</b>	<b>ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ</b>	
		
<b>СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ КОВШИ НОСИЛОК</b>		<b>ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК ПОД ПОСТРАДАВШИМ</b>
<b>3</b>	<b>ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС</b>	
		<p><b>ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ И ГОЛЕНИ;</li> <li>- ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА;</li> <li>- ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ</li> </ul>



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

**. НЕЛЬЗЯ!  
ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ  
ПОСТРАДАВШЕГО НА  
МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ  
БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ**

<b>4</b>	<b>ЗАФИКСИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКЕ»</b>
<p><b>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ</b> ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА</p> <p><b>ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ</b> ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО</p> <p><b>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ</b> СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ</p>	

### 13. АВТОДОРОЖНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

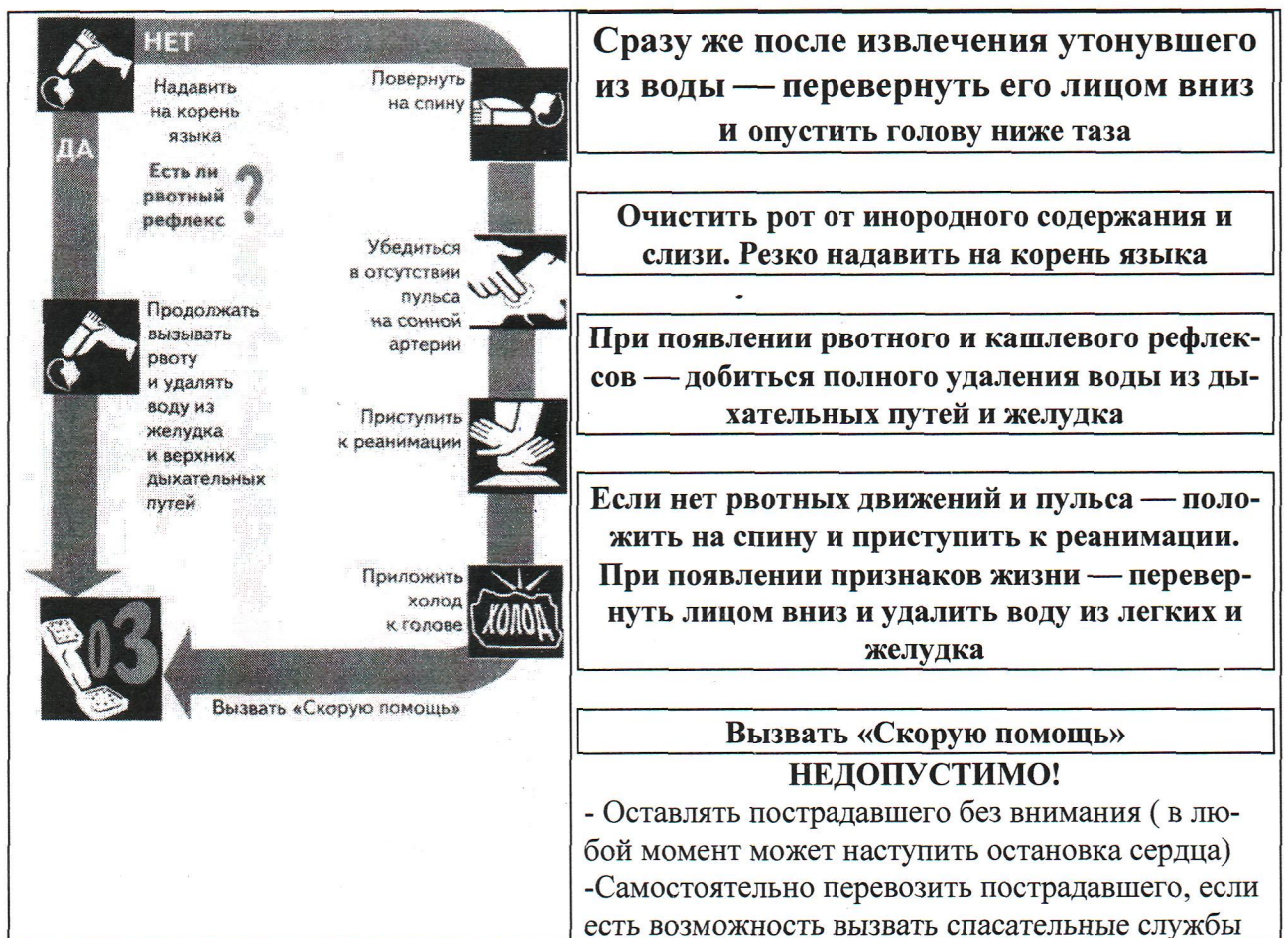
<p><b>ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ</b></p> <p><b>Убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет</b></p> <p><b>Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии</b></p> <p><b>Нанести удар кулаком по груди</b></p> <p><b>Приложить холод к голове</b></p> <p><b>Приподнять ноги</b></p> <p><b>Сделать «вдох» искусственного дыхания</b></p> <p><b>Начать непрямой массаж сердца</b></p> <p><b>Продолжать реанимацию</b></p> <p><b>КОГДА СОЗНАНИЕ ПОВИЛОСЬ</b></p> <p><b>При кровотечении наложить жгут и вложить записку с указанием времени наложения</b></p> <p><b>На рану наложить повязки</b></p> <p><b>Обезболить</b></p> <p><b>Наложить шины при переломах костей конечностей</b></p>	<p><b>ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ</b></p> <p><b>Убедиться в наличии пульса на сонной артерии</b></p> <p><b>Быстро повернуть пострадавшего на живот</b></p> <p><b>Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость</b></p> <p><b>При кровотечении — наложить кровоостанавливающие жгуты</b></p> <p><b>На раны — наложить повязки</b></p> <p><b>При подозрении на переломы костей ко-</b></p>
---	--



	<b>нечностей — наложить шины</b>
	<b>Вызвать «Скорую помощь»</b> <b>НЕДОПУСТИМО!</b> - 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.)

## 14. УТОПЛЕНИЕ

### СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ



### 14.СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УТОПЛЕНИЯ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ



Перенеси тело на безопасное расстояние	<b>ПОМОГИ СЕБЕ САМ — ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ</b>
Проверь реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии	<b><u>НЕ СУЕТИСЬ!</u></b>
При отсутствии пульса на сонной артерии — приступать к реанимации	Выбирайся на лед только с той стороны, с которой тебя угораздило свалиться
Если появились признаки жизни — перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье	Старайся наваливаться и опираться на край полынью не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда
Вызвать «Скорую помощь»	Проползи по-пластунски первые 3-4 метра и обязательно по собственным следам
<b>НЕДОПУСТИМО!</b> Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии	

## 15. ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

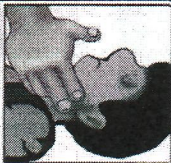
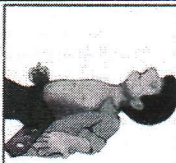


СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ
При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара	Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение
При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие	Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь
В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок	Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой
После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду	Дать обильное теплое питье
Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей	Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина
<b>НЕДОПУСТИМО!</b> - Давать повторные дозы алкоголя или пред-	Предложить малые дозы алкоголя
	Обязательно вызвать «Скорую помощь»
	<b>НЕДОПУСТИМО!</b> - Растирать обмороженную кожу



<p>лагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении</p> <p>- Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С</p>	<p>- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками</p> <p>- Смазывать кожу маслами или вазелином</p>
--	--

## 16. ОБМОРОК

### СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

<b>1</b> 	<b>2</b> 	<p><b>Если нет пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации</b></p>
<p>Убедиться в наличии пульса на сонной артерии</p>	<p>Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень</p>	<p><b>Если есть пульс на сонной артерии — приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Надавить на болевую точку</b></p>		
<b>3</b> 	<b>4</b> 	<p><b>Если в течение 3 минут сознание не появилось — повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове</b></p>
<p>Приподнять ноги</p>	<p>Надавить на болевую точку</p>	<p><b>При появлении боли в животе или повторных обмороков — положить холод на живот</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>При тепловом ударе — перенести в прохладное место, приложить холод к голове и</b></p>		



	<b>груди</b>
<b>НЕДОПУСТИМО!</b> - Прикладывать грелку к животу или поясице при болях в животе или повторных обмороках - Кормить в случаях голодного обморока	В случаях голодного обморока — напоить сладким чаем
	Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача

### 17. СДАВЛИВАНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ; УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ
Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой	Удалить жало из ранки
Дать 2-3 таблетки анальгина. Предложить обильное теплое питье	Приложить холод к месту укуса. (К ранке от укуса гадюки приложить брюшком лягушку или наложить специальную повязку «КОЛЕТЕКС»)
Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения	Закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса
Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности	При укусах конечностей — обязательно наложить шину
Наложить шины	Давать обильное и желательно сладкое питье
Повторно приложить холод к поврежденным поверхностям	Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача
Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей	При потере сознания — повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания — приступить к реанимации
<b>НЕДОПУСТИМО!</b> - Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого	<b>НЕДОПУСТИМО!</b> - При потере сознания оставлять больного лежать на спине. - Использовать грелку или согревающие компрессы



количества жидкости -Согреть придавленные конечности	
---	--

### 18. ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ
	Вынести на свежий воздух
При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) — промывать	В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации
под струей холодной воды	В случаях потери сознания более 4 минут — повернуть на живот и приложить холод к голове
до прибытия «Скорой помощи»	Во всех случаях вызвать «Скорую помощь»
<b>НЕДОПУСТИМО!</b> Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего	<b>НЕДОПУСТИМО!</b> Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего

### 19. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ



<p><b>КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нет сознания</li> <li>2. Нет реакции зрачков на свет</li> <li>3. Нет пульса на сонной артерии</li> </ol>	<p><b>КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.</li> <li>2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания</li> </ol>
<p><b>НЕДОПУСТИМО!</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ВЫЯСНЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ СЛУЧИВШЕГОСЯ</li> <li>2. ПОДДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ</li> <li>3. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ</li> </ol>	<p><b>КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей</li> <li>2. Над раной образуется валик из вытекающей крови</li> <li>3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего</li> </ol>
	<p><b>КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ</b></p> <p>В случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей</p>



<b>КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ</b>	<b>КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ</b>
1. Видны костные отломки	1. В состоянии комы
2. При жалобах на боль	2. При частой рвоте
3. При деформации и отеках конечностей	3. В случаях ожогов спины
4. После освобождения придавленных конечностей	4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки
5. При укусах ядовитых змей	
<b>КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</b>	<b>КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ</b>
1. При подозрении на перелом костей таза	1. При проникающих ранениях грудной клетки
2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава	2. При ранениях шеи
3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга	
	<b>КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ</b>
	1. При проникающих ранениях брюшной полости
	2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение

<b>ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)</b>
1. Отсутствие сознания
2. Нет реакции зрачков на свет
3. Нет пульса на сонной артерии

<b>ПРИЗНАКИ КОМЫ</b>
1. Потеря сознания более чем на 4 минуты
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии

<b>ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ.</b>
1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
2. Над раной образуется валик из вытекающей
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего

<b>ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)</b>
1. Высыхание роговицы глаза появление «селечного» блеска.
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами
3. Появление трупных пятен



#### **ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**

1. Кровь пассивно стекает из раны
2. Очень темный цвет крови

#### **ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ**

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

#### **ПРИЗНАКИ БЛЕДНО УТОПЛЕНИЯ**

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

#### **ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА**

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

#### **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 ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ**

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания:
  - заторможенность и апатия;
  - бред и галлюцинация;
  - 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 КОНЕЧНОСТЕЙ**

1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность
2. Деформация и отек конечности
3. Синюшный цвет кожи