

Тема 1. Общие положения

Первая помощь – это комплекс простых, целесообразных мероприятий, проводимых при несчастных случаях и внезапных заболеваниях на месте происшествия и в период доставки пострадавшего в лечебное учреждение.

Оказание первой помощи – прямой гражданский долг каждого человека, каждого сотрудника органов внутренних дел, независимо от занимаемой должности. Ситуации, когда она может и должна быть срочно оказана пострадавшему человеку, когда ему приходится рассчитывать только на помощь оказавшихся рядом лиц, своих друзей или на собственные знания и силы своего организма в повседневной жизни нередки. В ряде случаев правильно оказанная на месте помощь может сохранить жизнь пострадавшему человеку, предотвратить быстрое развитие необратимых изменений в его организме и обеспечить желаемый результат еще до доставки в лечебное учреждение.

В соответствии со ст. 41 Конституции РФ

1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

2. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.

3. Сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом.

Трудовой кодекс РФ (Гл. 34, 35, 36) предусматривает требования по охране труда и обеспечение прав работников на охрану труда. В ст. 212 ТК РФ обязанности по обеспечению безопасных условий и охраны труда возлагаются на работодателя. В частности, работодатель обязан обеспечить обучение работников безопасным методам и приемам выполнения работ, и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, медицинское обеспечение работников в соответствии с требованиями охраны труда, а также доставку работников, заболевших на рабочем месте, в медицинскую организацию в случае необходимости оказания им неотложной медицинской помощи. В статье 214 ТК РФ закреплены обязанности работника в области охраны труда.

Работник обязан, в т.ч. проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве. Статья 228 ТК РФ обязывает работодателя немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в медицинскую организацию.

В соответствии с частью 1 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, 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 частью 4 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков. Также необходимо изучить приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. «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. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи:

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- 1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
- 2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
- 4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) оценка количества пострадавших;
- 6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- 7) перемещение пострадавшего.

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

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

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвижение нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

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

- 1) давление руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственное дыхание "Рот ко рту";
- 3) искусственное дыхание "Рот к носу";
- 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания.

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

- 1) придание устойчивого бокового положения;
- 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 3) выдвижение нижней челюсти.

7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

- 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- 2) пальцевое прижатие артерии;
- 3) наложение жгута;
- 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
- 5) прямое давление на рану;
- 6) наложение давящей повязки.

8. 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:

- 1) проведение осмотра головы;
- 2) проведение осмотра шеи;
- 3) проведение осмотра груди;
- 4) проведение осмотра спины;
- 5) проведение осмотра живота и таза;
- 6) проведение осмотра конечностей;
- 7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
- 8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения);
- 9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения);
- 10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
- 11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

Осмотр пострадавшего выполняется следующим образом:

1. Вначале осуществляется обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений. При этом лицу, оказывающему первую помощь, необходимо, прежде всего, обратить внимание на наличие признаков сильного артериального или смешанного кровотечения. При наличии этих признаков необходимо осуществить временную остановку кровотечения доступными способами.

2. При отсутствии явных признаков кровотечения следует продолжить осмотр пострадавшего, что осуществляется в следующей последовательности:

- 2.1. Проведение осмотра головы.
- 2.2. Проведение осмотра шеи.
- 2.3. Проведение осмотра груди.
- 2.4. Проведение осмотра живота и таза.
- 2.5. Проведение осмотра конечностей.

3. Осмотр следует осуществлять крайне аккуратно во избежание причинения дополнительных повреждений или страданий пострадавшему.

4. При наличии признаков травмы головы и наличии раны следует наложить повязку.

5. При наличии признаков травмы шеи.

6. При наличии признаков проникающего ранения груди следует выполнить герметизацию ранения.

7. При наличии признаков травмы живота следует придать пострадавшему положение на спине с разведенными полусогнутыми ногами, при наличии раны накрыть ее стерильными салфетками из аптечки.

8. При наличии ранений конечностей приоритетным действием является остановка кровотечения доступными способами. При необходимости возможно проведение транспортной иммобилизации.

Осмотр пострадавшего



Вначале осуществляется обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений.



При этом лицу, оказывающему первую помощь, необходимо, прежде всего, обратить внимание на наличие признаков сильного артериального или смешанного кровотечения.



Осмотр осуществляется достаточно быстро.



При отсутствии явных признаков кровотечения следует продолжить осмотр пострадавшего, что осуществляется в следующей последовательности: вначале осматривается голова...



...затем шея...



...затем грудная клетка...



...после этого осматриваются руки...



...и ноги.

Оценка состояния пострадавшего



Для оценки сознания пострадавшего необходимо взять его за плечи, аккуратно встряхнуть, (исключить резкие смещения головы относительно туловища) и громко спросить:

«Вам помощь нужна? Вы меня слышите?»



Для проверки дыхания следует открыть дыхательные пути методом запрокидывания головы и открытия рта. Для этого одну ладонь кладут на лоб пострадавшего...



двумя пальцами другой поднимают подбородок ...



...запрокидывая голову назад, одной рукой за лоб фиксируем положение головы второй рукой (большим и указательным пальцем) берём за подбородок и открываем рот



после чего в течение 10 секунд следим за наличием дыхательных движений грудной клетки и брюшной стенки (живота).



Для оценки кровообращения возможно определение пульса на сонных артериях для этого пальцы участника оказания помощи располагаются на кадыке пострадавшего...



... после чего перемещаются в ложбинку между гортанью и кивательной мышцей пострадавшего. Определять пульс следует подушечками 4 пальцев руки не более 10 секунд.

Данная схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

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.

Методы психологического воздействия

1. Эмоциональная поддержка: создать атмосферу доверия, понимания, заинтересованности, при которой оказывающий помощь принимает пострадавшего, его личностную, человеческую ценность независимо от того, какими качествами он обладает.

2. Активное общение с пострадавшим с использованием словесных и не словесных средств воздействия с целью успокоения, расслабления пострадавшего, повышения у него чувства самоконтроля, уверенности в себе. Словесные (вербальные): объяснение, убеждение, внушение, переключение внимания.

- Установите словесный контакт: приветствие, общение с использованием имени пострадавшего. Поддерживайте зрительный контакт с пострадавшим.

- Давайте обратную связь на высказывания пострадавшего - кивание головой, «да», «нет».

- Дайте возможность пострадавшему излить, выразить свои эмоции, чувства, переживания, побуждайте к высказываниям о себе (например: Чем занимались...? Что делали...? Что Вы думаете о..?).

- Информируйте пострадавшего о ваших действиях и предстоящих манипуляциях.

Несловесные (невербальные):

- Подходите к пострадавшему спереди.

- Работайте на уровне лица пострадавшего (перед лежащим присядьте).

- Создайте, по возможности, комфортные условия, обеспечьте чувство опоры.

- Прикосновения должны быть легкими, аккуратными, бережными.

- Держите пострадавшего за руку или за плечо, контакт с головой или другими частями тела не рекомендуется.

Анатомию и физиологию относят к биологическим наукам. Каждый грамотный человек должен хотя бы в общих чертах знать о строении и основных функциях своего организма, отдельных его органов. Анатомия человека (от греч. anatome – рассечение, расчленение) – это наука о формах и строении, происхождении и развитии человеческого организма, его систем и органов, включая их микроскопическое и ультрамикроскопическое строение. Физиология (от греч. physis – природа, logos – наука, учение) изучает функции живого организма, его органов и систем, клеток и межклеточные взаимоотношения, процессы их жизнедеятельности, функциональные взаимосвязи в теле человека в различные его возрастные периоды и в условиях изменяющейся внешней среды.

Скелет человека. Все кости человеческого тела соединены друг с другом. В скелете человека различают следующие отделы: скелет туловища, скелет верхних и нижних конечностей и скелет головы (череп). Скелет туловища состоит из позвоночного столба и скелета грудной клетки.

Скелет верхних конечностей состоит из плечевого пояса и скелета рук (свободных верхних конечностей). Скелет плечевого пояса состоит из двух парных костей - лопатки и ключицы. Скелет нижних конечностей состоит из тазового пояса и скелета ног (свободных нижних конечностей). Тазовый пояс на каждой стороне образован обширной тазовой костью. Скелет ног состоит из бедренной кости, костей голени (большеберцовая и малоберцовая) и костей стопы.

Скелет головы называется черепом. Череп имеет полость, в которой находится головной мозг.

Позвоночник. Позвоночник является не только опорой, "стержнем", вокруг которого образуется наше тело, но и скрывает в себе одну из двух частей центральной нервной системы — спинной мозг.

Мышцы туловища делятся на 3 группы: мышцы груди, мышцы спины и мышцы живота.

Мышцы верхней конечности. Мышцами верхней конечности образуются несколько групп: мышцы свободной верхней конечности и мышцы плечевого пояса. Мышцы нижней конечности. Ноги или нижние конечности несут на себе основную нагрузку, ведь им приходится осуществлять функции опоры и передвижения. Это самые мощные из всех мышц человеческого тела.

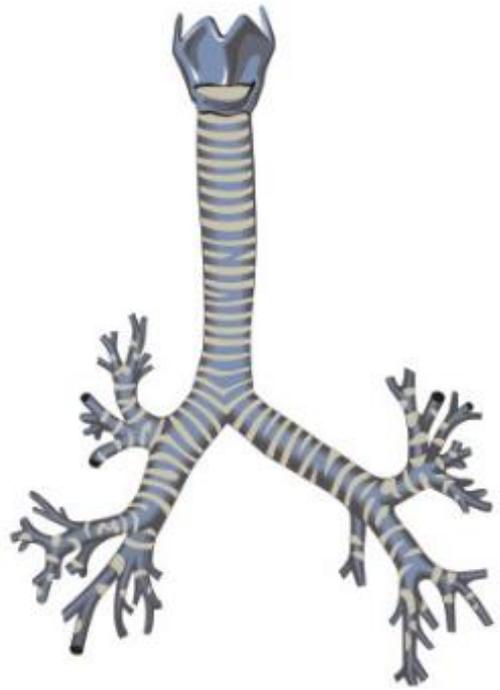
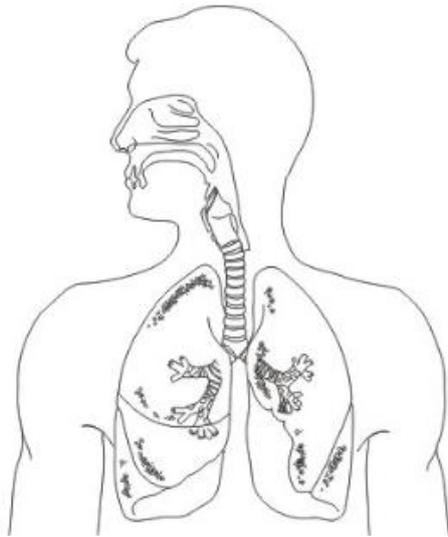
Нижние конечности подразделяются на мышцы таза и мышцы свободной нижней конечности.

Мышцы головы и шеи. Подъемы, наклоны и повороты головы осуществляются за счет мышц шеи.

Мышцы головы — особая группа мышц человеческого тела. Мышцы головы делятся на жевательные и мимические.

Дыханием называется процесс газообмена между организмом и окружающей средой. Гортань лежит между трахеей и корнем языка. Трахея начинается у нижнего конца гортани и спускается в грудную полость, где делится на правый и левый бронхи; стенка ее образована соединительной тканью и хрящом.

Органы дыхания — органы, осуществляющие усвоение кислорода из воздуха, и выведение продуктов окисления (в основном углекислого газа), образующихся в ходе обмена веществ.



Система органов пищеварения состоит из пищеварительного канала и пищеварительных желез. Пищеварительный канал имеет длину 8-10 метров и подразделяется на следующие отделы: полость рта, глотка, пищевод, желудок, тонкая и толстая кишка.

Система пищеварения - это группа органов осуществляющая поглощение, механическую и химическую обработку пищи, усвоение образующихся при этом питательных веществ, выведение продуктов переработки.

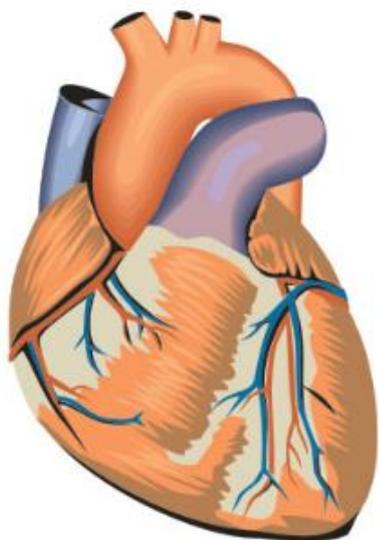
Кровь представляет собой жидкость красного цвета. Общее количество крови у взрослого человека составляет около 5 литров (в норме 5,5 л у мужчин и 4,5 л у женщин).

Артериями называются сосуды, по которым кровь течет от сердца в органы и ткани организма. Капилляры представляют собой мельчайшие кровеносные сосуды. По венам кровь течет из органов к сердцу.

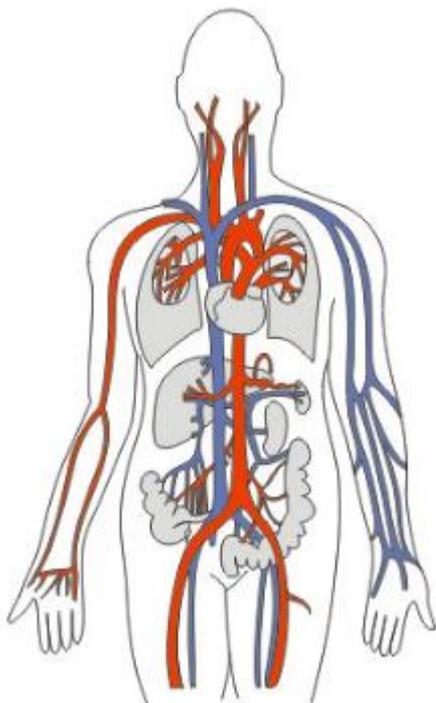
Сердце представляет собой полый мышечный орган и состоит из четырех камер. В правой половине протекает венозная кровь, а в левой – артериальная. В верхней части обеих половин расположены правое и левое предсердия, в нижней части - правый и левый желудочки.

Все кровеносные сосуды в теле человека составляют два круга кровообращения: большой и малый (легочный).

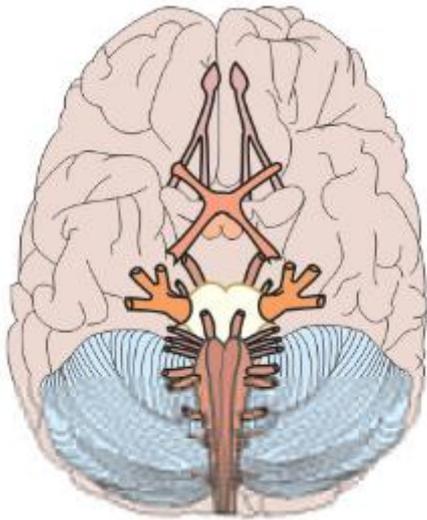
Сердце.



Круги кровообращения.



Нервная система осуществляет связь между органами и системами, согласовывает их деятельность, обуславливая целостность организма.
Головной мозг.



Эндокринная система

Эндокринная система наряду с нервной выполняет управление и регуляцию деятельности организма.