ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ПРИЕЗДА СКОРОЙ

пособие по первой помощи



Первая помощь — это то, что можно и нужно сделать до приезда медиков. Для такой помощи не потребуется оборудования и специальных знаний, нужно лишь желание спасти жизнь.

В этом материале собрали краткий, понятный и точный алгоритм действий. Внутри 9 базовых мероприятий, которые помогут сориентироваться в критический момент, и 9 опасных ситуаций, при которых особенно важно действовать быстро и без паники.

ТР°УД'ОВ"АЯ ОБ°ОР'ОН"А

Единственное русскоязычное издание
про охрану здоровья и труда на промышленных
объектах, расположенных вдали от цивилизации

CCM | CENTER OF CORPORATE MEDICINE

ЧТО НУЖНО УМЕТЬ

9 основных мероприятий

Каждое экстренное происшествие уникально, но помощь всегда начинается с одних и тех же базовых шагов.

Приёмы не нужно учить наизусть: важно понимать логику и последовательность, что позволит не растеряться и выбрать правильное действие в любой ситуации.

1. Оценить обстановку и обеспечить безопасность

Прежде чем подойти к пострадавшему, убедитесь, что вам ничто не угрожает. Включите логику: если рядом искрит оборудование, разлиты химикаты или находится нестабильная конструкция, приближаться опасно. Лучше потратить 30 секунд на оценку, чем стать вторым пострадавшим.

Проверьте безопасность места

Выключите технику, ограничьте доступ к опасной зоне, при необходимости вызовите специалистов. Если есть средства индивидуальной защиты (маска, перчатки, защитные очки), используйте их.

Сообщите, что готовы и начинаете помощь

Скажите вслух, что вы приступаете к первой помощи.
Можно коротко комментировать свои действия:
«проверяю сознание», «проверяю дыхание».

Определите количество пострадавших

Бывает, что помощь нужна не одному человеку. Кратко осмотритесь: кто лежит, кто в сознании, кто зовёт на помощь. Это поможет правильно расставить приоритеты.

Решите, нужно ли перемещать пострадавшего

Если вокруг огонь, вода, химия, взрывчатка, двигать человека необходимо. В остальных случаях лучше не трогать его до приезда медиков.

Обеспечьте проходимость дыхательных путей

Если человек задыхается, но может кашлять, говорить или дышать, не мешайте. Попросите его продолжать кашлять. Но не оставляйте одного: ситуация может быстро ухудшиться.

Если человек не может говорить, кашлять или дышать

1. Нанесите 5 ударов по спине. Встаньте сбоку и немного сзади пострадавшего. Поддержите грудь, наклоните человека вперёд так, чтобы голова была ниже пояса. Основанием ладони нанесите 5 резких ударов между лопатками.
2. Сделайте приём Геймлиха. Для этого встаньте позади, обхватите человека руками за талию. Сожмите одну руку в кулак, положите выше пупка. Другой рукой обхватите кулак и резко потяните внутрь и вверх. Повторите 5 раз.
3. Чередуйте 5 ударов и 5 толчков до восстановления дыхания или до потери сознания.

Если человек с неудалённым инородным телом в дыхательных путях теряет сознание, осторожно уложите его на спину и начните СЛР. При каждом цикле перед вдохом проверяйте, не появился ли предмет во рту, — если видите, удалите.

Если задыхается беременная женщина или по какой-то причине вы не можете обхватить живот, делайте толчки в грудную клетку. В таком случае руки ставятся на нижнюю треть грудины.



Сделайте 5 ударов по спине пострадавшего.

Затем обхватите его за талию, и резко потяните внутрь и вверх.

Повторите 5 раз.

2. Остановить наружное кровотечение, наложить повязку

Кровотечение — одна из главных причин смерти при травмах. Самое важное — быстро найти источник кровотечения и надавить на него. Даже простое давление рукой может спасти жизнь.

Вот как нужно действовать:

Найдите источник кровотечения

Осмотрите пострадавшего: если кровь вытекает слабо — это капиллярное кровотечение. Его можно остановить салфеткой или бинтом. Если кровь бьёт струёй — это артериальное кровотечение, оно опасно для жизни.

Надавите на рану

Положите чистую салфетку или ткань и сильно прижмите — это называется прямым давлением на рану (первая давящая повязка). Если кровотечение продолжается, поверх первой ткани наложите вторую давящую повязку. Не снимайте первую повязку, даже если она пропиталась — просто наложите ещё одну сверху.

Оцените необходимость жгута

Если кровотечение сильное и не останавливается, особенно из руки или ноги, наложите жгут выше раны, между раной и сердцем.

Запишите время наложения жгута

И положите записку под жгут. Это важно для медиков: если держать жгут слишком долго, ткани могут погибнуть из-за недостатка кровоснабжения. Максимальное время — 2 часа.

Если в ране есть предмет, не вытаскивайте

Зафиксируйте его бинтом с двух сторон — это предотвратит усиление кровопотери.

Следите за признаками шока

Бледность, холодная кожа, частый пульс — всё это говорит о возможной опасности. Укутайте пострадавшего, дайте отдых и разговаривайте, чтобы убедиться, что человек не теряет сознание.

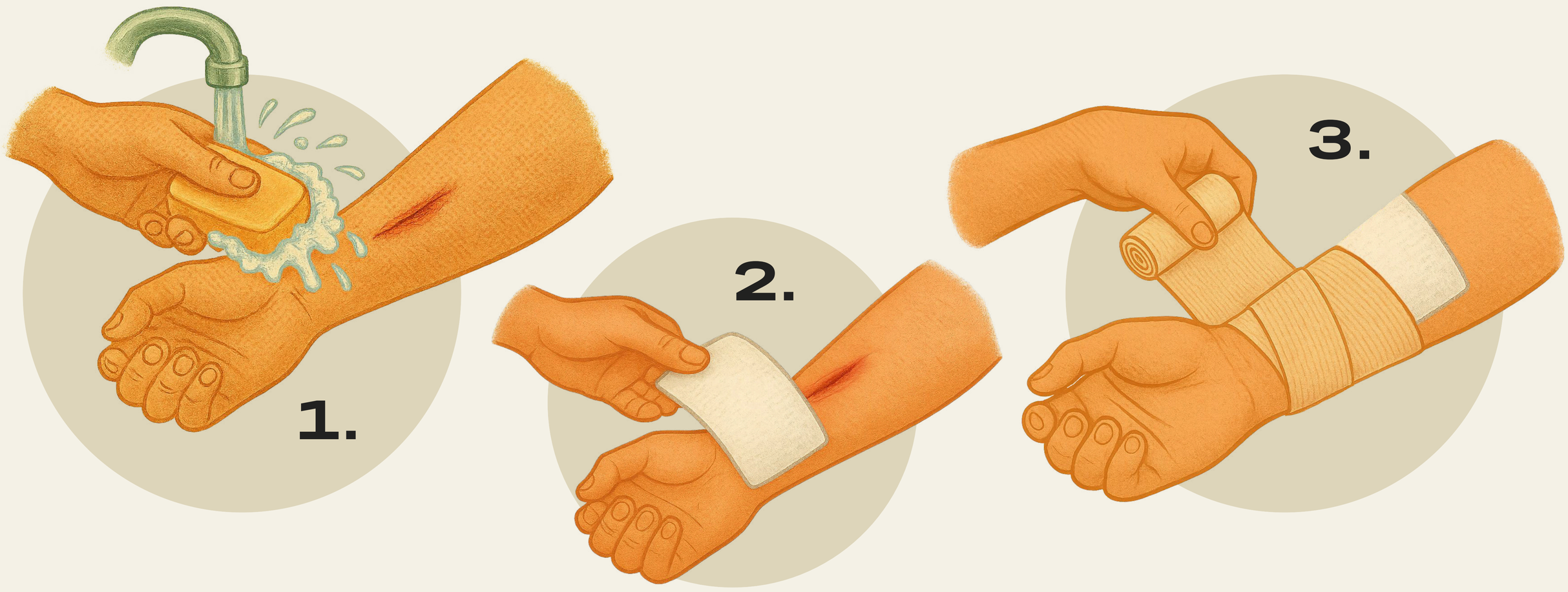
Повязка помогает остановить кровотечение и защитить рану от инфекции. Она должна плотно прилегать, но не нарушать кровообращение.

Наложите повязку

Возьмите стерильную марлевую салфетку за края и аккуратно положите на рану, не касаясь внутренней стороны салфетки. Закрепите бинтом или лейкопластырем, но не обматывайте слишком туго.

Если повязка пропиталась кровью, не снимайте её

Просто наложите сверху новую и заново зафиксируйте.



Если рана не кровоточит, аккуратно промойте её чистой водой с мылом, чтобы удалить грязь. Если есть кровотечение, не мойте рану, сразу накладывайте повязку.

3. Проверить сознание и дыхание

Определите наличие сознания. Для этого громко окликните пострадавшего («Вы меня слышите?») и одновременно аккуратно потрясите его за плечи. Голову и шею пострадавшего не трясите.

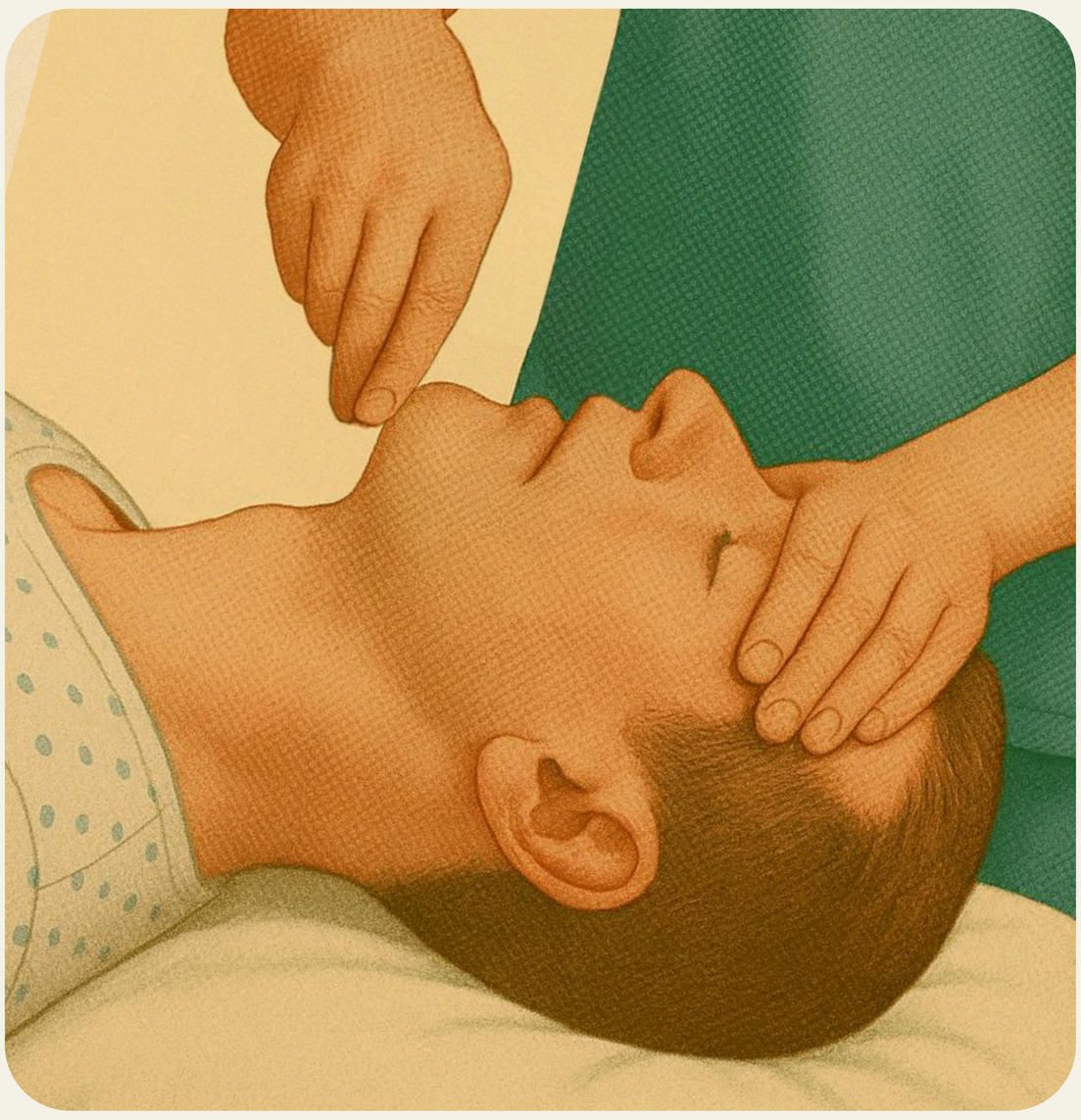
Если человек в сознании

Осмотрите его в соответствии с пунктом 5 (см. дальше).

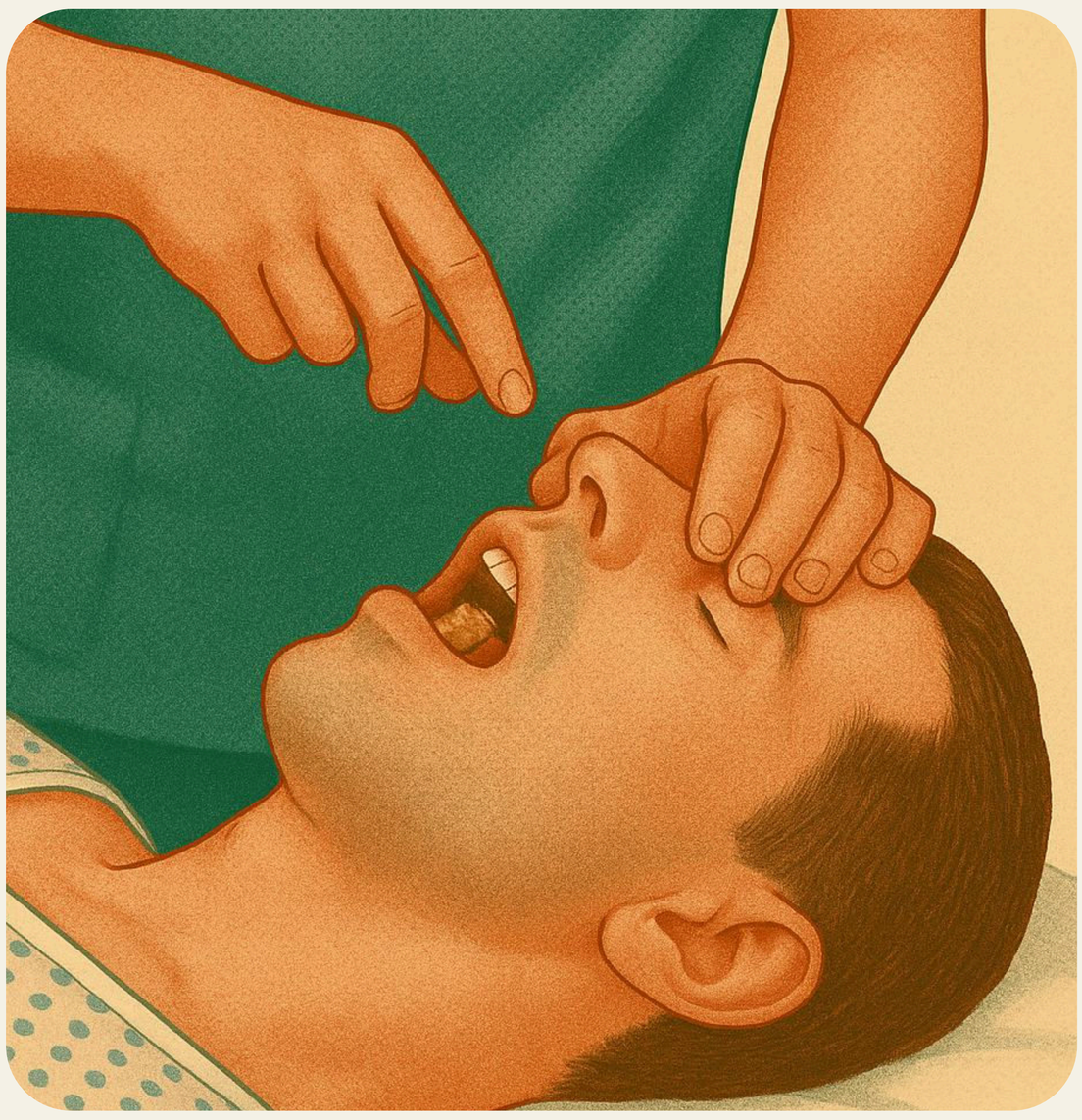
Если человек не реагирует

Откройте его дыхательные пути:

1. Положите одну руку на лоб пострадавшего и осторожно запрокиньте голову назад.
2. Кончиками указательного и среднего пальцев другой руки подхватите нижнюю челюсть под подбородком и потяните вверх, отводя язык от задней стенки глотки.
3. Тяните только за костные части челюсти. Давление на мягкие ткани может перекрыть дыхательные пути.



Запрокиньте голову пострадавшего назад, положив одну руку на лоб, а другую под подбородок.



Если вы видите инородное тело, аккуратно удалите его пальцем. Не пытайтесь извлечь то, что не видно.

Определите наличие дыхания. Наклонитесь к лицу пострадавшего, посмотрите на движение грудной клетки, прислушайтесь к дыханию и попробуйте почувствовать поток воздуха щекой. Всё это должно занять не более 10 секунд.

Если человек дышит ровно

Без хрипов, пауз или судорожных вдохов — переведите его в боковое устойчивое положение и контролируйте дыхание до приезда скорой.



Боковое устойчивое положение — это безопасная поза на боку, в которую укладывают человека без сознания, но с сохранённым дыханием. Нога согнута в колене, рука подложена под голову, лицо обращено вниз, чтобы при рвоте или западении языка дыхательные пути оставались открытыми.

Если дыхания нет

Срочно начинайте сердечно-лёгочную реанимацию (СЛР) и вызовите скорую.

4. Вызвать скорую помощь и провести сердечно-лёгочную реанимацию

Сначала вызовите скорую помощь или попросите это сделать кого-то из окружающих. Позвонить в скорую помощь можно с любого телефона по номеру 112 — это единый номер экстренных служб. Также действует номер 103 с мобильного телефона.

При звонке обязательно сообщите диспетчеру

- Что произошло.
- Где это произошло (адрес, ориентиры, если на улице).
- Сколько человек пострадало.
- Что с ними (без сознания, не дышит, кровотечение и т. д.).
- Какую помощь вы уже начали оказывать.

Оператор может задать уточняющие вопросы — отвечайте чётко. Не кладите трубку, пока вам не скажут, что вызов принят.



С мобильного телефона

103



С мобильного и стационарного телефона

112

Старый номер 03 может больше не работать

Сердечно-лёгочная реанимация — это нажатия на грудную клетку и искусственное дыхание. Эти действия помогают сохранить кровоток и поступление кислорода к жизненно важным органам. Начинать СЛР нужно, если человек без сознания и не дышит или дышит ненормально.

Порядок действий при проведении СЛР:

1. Убедитесь, что место безопасно, и проверьте, дышит ли человек. Если нет, вызовите скорую помощь и приступайте к СЛР.
2. Положите человека на спину на твёрдую поверхность. Встаньте на колени сбоку от него. Основание одной ладони положите в центр груди, вторую ладонь — сверху, сцепите пальцы.
3. Начните надавливания. Делать их нужно с частотой 100–120 нажатий в минуту — чтобы держать темп, можно ориентироваться на ритм песни Stayin’ Alive. Во время нажатий грудная клетка пострадавшего должна прогибаться на глубину 5–6 см.
4. После каждого нажатия грудная клетка должна полностью расправляться.
5. Если умеете, делайте искусственное дыхание. После 30 нажатий откройте дыхательные пути (запрокидывание головы, подъём подбородка), зажмите пострадавшему нос, сделайте 2 обычных выдоха рот в рот, по 1 секунде. Убедитесь, что грудная клетка поднимается.
6. Продолжайте до прибытия скорой помощи. Чередуйте 30 нажатий и 2 вдоха. Минимизируйте паузы между циклами. Если есть автоматический наружный дефибриллятор (АНД), используйте его как можно скорее.

Продолжайте сердечно-лёгочную реанимацию

До приезда скорой помощи или до появления признаков жизни. Если рядом есть помощник, меняйтесь каждые 2 минуты, чтобы не уставать.



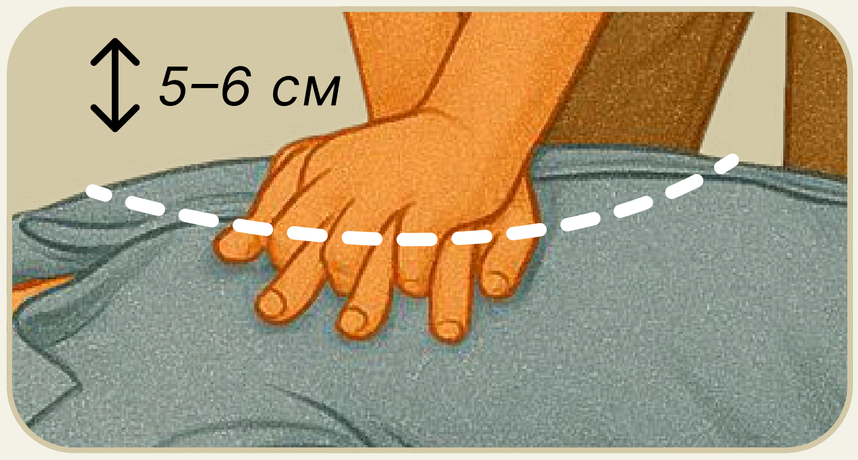
Как проводить сердечно-лёгочную реанимацию

Встаньте на колени рядом с пострадавшим, положите две руки в центр грудной клетки.

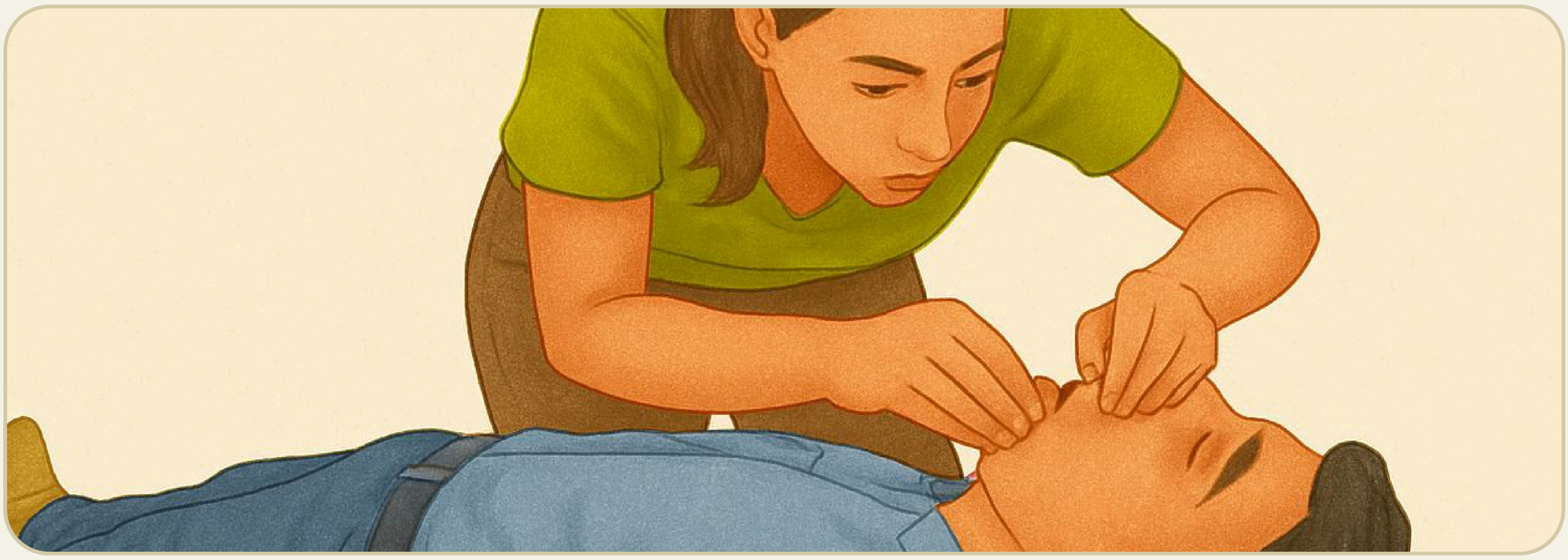




Положите одну ладонь поверх другой, и начните ритмично надавливать на грудную клетку.



Во время нажатий грудная клетка пострадавшего должна прогибаться на глубину 5–6 см.



Если умеете, делайте искусственное дыхание.

5. Осмотреть пострадавшего по зонам

Если пострадавший в сознании, важно спокойно назвать себя и объяснить, кто вы и что хотите помочь, а затем провести осмотр — сверху вниз, по зонам тела. Этот порядок поможет ничего не пропустить. Оценка проводится глазами и руками; ищите кровь, раны, отёки, деформации, синяки, ссадины, боль при нажатии, ограничение движений.

Голова и лицо

Обратите внимание на кровотечения из носа, ушей, рта. Посмотрите, нет ли синяков, шишек, асимметрии лица, затруднённой речи или спутанности сознания.

Шея

Не прощупывайте глубоко. Оценивайте снаружи: есть ли припухлости, боль при повороте, видимые раны или затруднённое дыхание.

Грудная клетка

Смотрите, симметрично ли она движется при дыхании, нет ли ран, гематом, боли при дыхании или нажатии.

Спина

Если есть возможность безопасно повернуть пострадавшего, осмотрите спину на предмет ран, синяков, деформаций.

Живот и таз

Попросите человека показать, болит ли что-то, аккуратно ощупайте. Вздутие, резкая боль или напряжение мышц — признаки серьёзной проблемы.

Конечности

Сравнивайте левую и правую стороны. Обратите внимание на раны, отёки, изменение положения, невозможность двигать рукой или ногой, необычные изгибы — это может быть перелом.



Голова и лицо

Шея

Грудная клетка

Спина

Живот и таз

Конечности

Смотрим на раны, отёки, оцениваем деформации, боль при нажатии.

Если пострадавший в сознании, параллельно опрашивайте его: что случилось, где болит, есть ли аллергии, какие лекарства принимает, чем болел раньше. Это поможет определить, насколько серьёзна ситуация и какие приёмы применять в первую очередь.

6. Оказать помощь в зависимости от вида повреждения

Подробнее смотрите на странице 14 в разделе «9 опасных ситуаций».

7. Помочь пострадавшему принять лекарства

Помогите пострадавшему принять назначенные ему препараты, воспользоваться ингалятором, автоинъектором. Уточните дозу и схему. Не давайте чужие лекарства. Не давайте ничего внутрь, если нарушено сознание или есть риск захлебнуться.

8. Придать и поддерживать оптимальное положение тела

Уложите или посадите пострадавшего так, чтобы было легче дышать и меньше болело.

- Без сознания, но дышит — устойчивое боковое положение.
- Одышка или боль в груди — положение полусидя.
- Кровотечение из конечности — лёжа, с приподнятой конечностью (если нет подозрения на перелом).
- Травма спины или шеи — лёжа, не перемещать, удерживать голову и шею ровно.

9. Контролировать состояние и оказать поддержку

Вызовите скорую помощь, если не вызвали ранее. Следите за сознанием, дыханием, кровообращением и тем, чтобы не было наружного кровотечения. Поддерживайте разговором, при необходимости переместите пострадавшего в безопасное место. При передаче бригаде коротко расскажите: что случилось и когда, что вы сделали, какие лекарства принял пострадавший.

Даже если человек физически не ранен, он может испытывать сильный стресс. Страх, апатия, слёзы, агрессия — это обычные реакции на экстремальную ситуацию. И ваша задача — помочь человеку почувствовать безопасность.

Ваша главная задача — быть спокойным и устойчивым

Даже если вы волнуетесь, внешне нужно излучать уверенность и поддержку. Это поможет человеку сохранить контакт с реальностью и дождаться профессиональной помощи.

Если человек напуган, говорите о том, что происходит, объясняйте шаги:

«Мы вызвали помощь», «Ты не один». Можно предложить сосредоточиться на дыхании или вспомнить что-то простое: дату, своё имя, цвета вокруг.

Когда человек замкнулся и не реагирует, обеспечьте ему тишину и физический покой

Сядьте рядом, предложите немного подвигаться — пройтись, сделать несколько вдохов, выпить воды. Постарайтесь мягко вовлечь в простой разговор.



ЧТО МОЖЕТ СЛУЧИТЬСЯ

9 опасных ситуаций

Первая помощь — это не замена лечению, это набор простых действий, которые спасают время, здоровье и иногда жизнь. Их может выполнить любой человек, даже без медицинского образования.

Главное — не бояться и помнить: закон на вашей стороне, если вы действуете добросовестно и по инструкции.

1. Отсутствие сознания

Когда человек не отвечает на обращение и не реагирует на прикосновения, важно быстро проверить признаки жизни и действовать по алгоритму. Не паникуйте: каждое действие направлено на то, чтобы сохранить дыхание, кровообращение и дождаться медиков.

Что делать:

1. Проверьте, нет ли угроз для вашей безопасности.
2. Обратитесь к пострадавшему вслух и аккуратно потрясите за плечо.
3. Если реакции нет, проверьте дыхание: запрокиньте голову, поднимите подбородок и оцените дыхание с помощью слуха, зрения и осязания.
4. Если дыхание есть, переведите человека в устойчивое боковое положение.
5. Если дыхания нет, начинайте сердечно-лёгочную реанимацию.
6. Попросите кого-то вызвать скорую помощь или сделайте это сами.
7. Контролируйте состояние пострадавшего до прибытия скорой: следите за дыханием, пульсом, при необходимости продолжайте СЛР.

Что делать нельзя

Ни в коем случае нельзя давать человеку в бессознательном состоянии еду, воду или лекарства: это может привести к удушью. Не стоит класть под голову подушку или бить по щекам: такие действия могут только усугубить ситуацию. Также нельзя оставлять пострадавшего одного: его состояние может резко ухудшиться — и рядом должен быть человек, который сможет вовремя отреагировать.

2. Остановка дыхания или кровообращения

Если у человека нет признаков жизни (он не дышит и не реагирует на обращение), важно сразу начать сердечно-лёгочную реанимацию. Чем раньше вы это сделаете, тем выше шанс спасти жизнь.

Что делать:

1. Убедитесь, что место безопасно для вас. Положите человека на спину на твёрдую поверхность.
2. Попросите кого-то вызвать скорую помощь и найти автоматический наружный дефибриллятор, если он есть поблизости, либо сделайте это сами.
3. Начинайте непрямой массаж сердца: поставьте основание ладони на центр груди, второй рукой накройте сверху. Сохраняйте руки прямыми и нажимайте с частотой 100–120 в минуту на глубину 5–6 см.
4. Если вы обучены СЛР, после 30 компрессий сделайте 2 искусственных вдоха, запрокинув голову пострадавшего и зажав ему нос.
   Если не обучены, продолжайте только нажатия.
5. Используйте дефибриллятор, если АНД вам доступен, и следуйте его инструкции. После разряда продолжайте реанимацию.
6. Не останавливайтесь до появления признаков жизни или до приезда медиков.

Что делать нельзя

Бояться действовать. Даже если вы не уверены в технике, лучше начать реанимацию, чем ждать: без кислорода мозг умирает за считаные минуты. Важно не прерывать компрессии более чем на 10 секунд.



3. Нарушения дыхания

Нарушение дыхания может быть вызвано как частичной, так и полной непроходимостью дыхательных путей. При полной непроходимости человек не может говорить, кашлять или дышать, лицо синеет, затем следует потеря сознания.

Если дыхание полностью перекрыто, действуйте быстро:

1. Встаньте сбоку и позади и слегка наклоните пострадавшего вперёд.
2. Сделайте 5 сильных ударов ладонью между лопаток.
3. Если не помогло, выполните 5 резких толчков в живот снизу вверх (приём Геймлиха).
4. Продолжайте чередовать удары и толчки, пока дыхание не восстановится или человек не потеряет сознание.
5. Если человек потерял сознание, начните СЛР.

Если дыхание нарушено по другим причинам (астма, аллергия, травмы груди), алгоритм будет иным:

1. Успокойте пострадавшего, ослабьте стесняющую одежду.
2. Помогите принять назначенное лекарство (использовать ингалятор, автоинъектор с адреналином).
3. Не кладите подушку под голову и не давайте еду или питьё.
4. При открытых ранах на груди наложите повязку, оставив на одной из сторон незаклеенным небольшой участок. Это создаст клапан и предотвратит коллапс лёгкого.

Если дыхание не восстанавливается

Вызывайте скорую и следите за состоянием до её прибытия.

4. Наружные кровотечения

Наружное кровотечение — это ситуация, при которой кровь выходит из организма наружу через повреждённые кожные покровы. Оно может быть как слабым, так и угрожающим жизни и требует незамедлительной реакции.

Как действовать при сильном кровотечении:

1. Наденьте перчатки или используйте подручные средства, чтобы избежать контакта с кровью.
2. Попросите пострадавшего прижать рану или сделайте это сами. Приложите чистую ткань или марлю.
3. Наложите давящую повязку: прижмите к ране марлевую подушечку или свёрнутую ткань и туго забинтуйте.
4. Если повязка промокает, наложите вторую поверх первой.
5. Следите за состоянием конечности. Если она немеет или синеет, слегка ослабьте повязку.
6. Пока вы оказываете пострадавшему первую помощь, попросите другого человека вызвать скорую по номеру 112 или 103.
7. Не допускайте переохлаждения пострадавшего, оставайтесь с ним до приезда помощи.
8. Если кровь течёт струёй или не останавливается даже при прямом давлении, при наличии навыков используйте жгут. Наложите его выше раны, отметьте время и сообщите его бригаде скорой помощи.

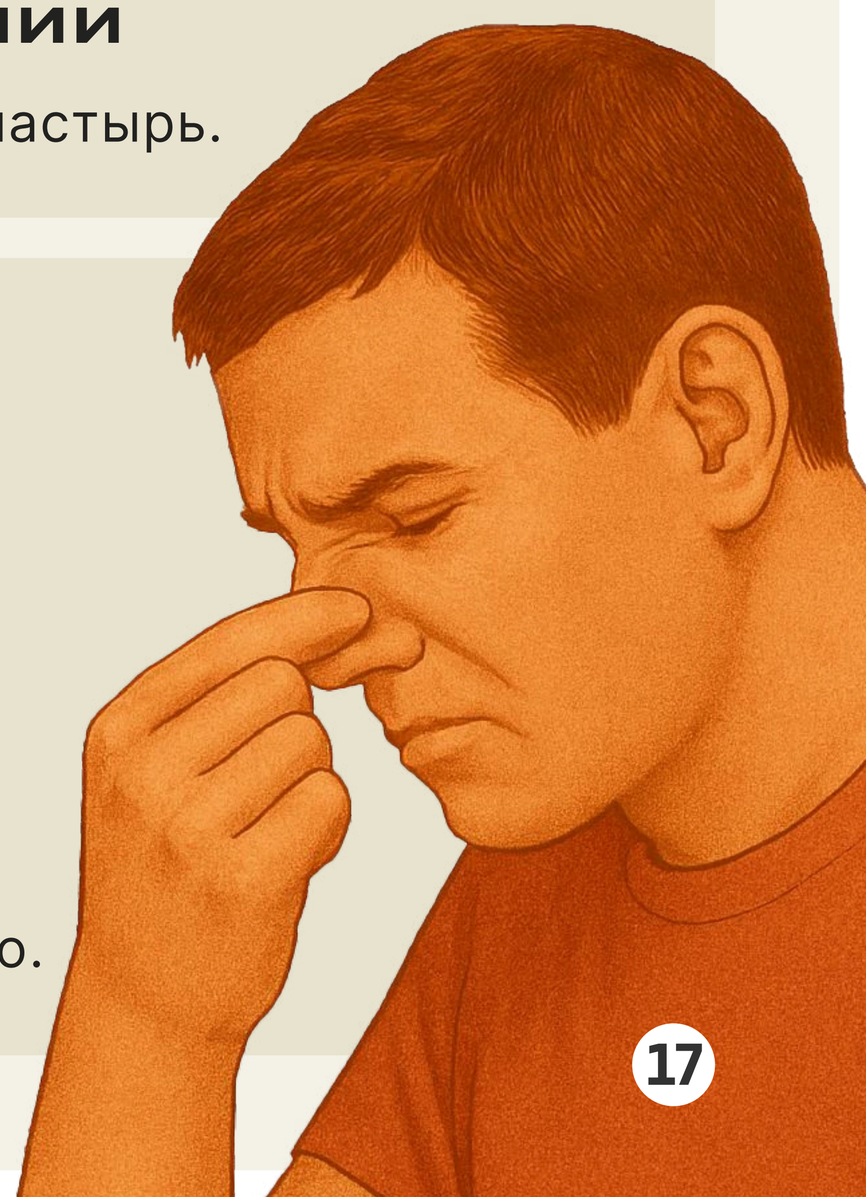
При незначительном кровотечении

Достаточно прижать рану и наложить повязку или пластырь.

Если кровь идёт из носа

Посадите пострадавшего, слегка наклоните голову вперёд, зажмите крылья носа на 10 минут. Можно приложить холод к переносице. А в случае когда кровотечение не останавливается дольше 15 минут, вызывайте скорую.

Запрокидывание головы назад направляет кровь в глотку. Это может вызвать тошноту, рвоту и диарею.



5. Травмы и ранения

К травмам и ранениям относят широкий спектр повреждений, вызванных внешними факторами, — от ушибов и ссадин до ожогов, переломов и проникающих ран. При оказании первой помощи важно не только устранить угрозу для жизни, но и предотвратить усугубление состояния.

Вот как действовать при различных видах повреждений:

Ссадины и поверхностные раны

Промойте рану чистой водой, наложите стерильную повязку. Обратитесь к врачу, если повреждение глубокое, не останавливается кровь или задеты лицо, глаза, половые органы.

Раны с инородными телами

Самое важное: не пытайтесь извлечь предмет, попавший в рану.
Зафиксируйте его объёмной повязкой так, чтобы он не двигался.
Не затягивайте слишком сильно, важно избежать дополнительного травмирования.

Ранения глаз

При любой травме глаз закройте оба глаза чистой повязкой — это снизит движение глазных яблок и поможет избежать осложнений.

Проникающие раны грудной клетки

Наложите трёхстороннюю клапанную повязку, которая будет выпускать воздух, но не пропускать его внутрь. Придайте пострадавшему положение полусидя.

Травмы живота

Если выпали органы, не вправляйте их. Прикройте их влажной тканью, сверху плёнкой или фольгой и наложите нетугую повязку.
Не давайте пострадавшему воду или еду.

Открытые и закрытые переломы

Не пытайтесь вправить кости. Обеспечьте покой и при необходимости зафиксируйте конечность в удобном положении. При открытом переломе действуйте как при ране с инородным телом. Про иммобилизацию подробнее на следующей странице.

Вывихи, растяжения и ушибы

Приложите холод к месту травмы через ткань не более чем на 20 минут, обеспечьте пострадавшему покой и вызовите скорую, если есть отёк, боль, деформация.

Электротравмы

Отключите источник тока, вызовите скорую. Не допускайте движений пострадавшего, наложите повязки на ожоги. Будьте готовы к остановке дыхания или сердца — при необходимости начните СЛР.

Химические ожоги

Химические ожоги. Аккуратно удалите вещество с кожи, в зависимости от вещества используйте воду, содовый раствор или нейтрализующие жидкости. Никогда не используйте масла или жиры.

Термические и солнечные ожоги

Охлаждайте место ожога прохладной водой не менее 15 минут, наложите чистую повязку, не прокалывайте пузыри. Обратитесь за помощью, если ожог глубокий или затронул опасные зоны — лицо, руки, суставы.

Переохлаждения и отморожения

Укутайте человека, переместите в тёплое помещение, дайте тёплое питьё. Не растирайте повреждённые участки и не опускайте в горячую воду. При сильном переохлаждении возможна остановка дыхания — начинайте СЛР.

Иммобилизация — это способ обездвижить травмированную руку или ногу, чтобы не усугубить повреждение и уменьшить боль. Это особенно важно при подозрении на перелом или вывих. Если нет необходимости срочно транспортировать пострадавшего, лучше не трогать конечность и дождаться приезда скорой. В это время можно аккуратно придерживать руку или ногу и следить за самочувствием человека.

Если же пострадавшего нужно нести или перевозить на дальнее расстояние, повреждённую конечность нужно обездвижить.

1. Определите, какие суставы фиксировать

При любом переломе нужно обездвижить минимум два сустава: выше и ниже повреждения. Например, при переломе голени — фиксируются колено и голеностоп. При травме бедра или плеча — сразу три сустава: тазобедренный, коленный и голеностопный или плечевой, локтевой и лучезапястный.

2. Выберите способ

Если нет специальных шин, используйте аутоиммобилизацию: прибинтуйте травмированную ногу к здоровой, а руку — к телу. Проложите между ними мягкую ткань, чтобы избежать трения и давления.

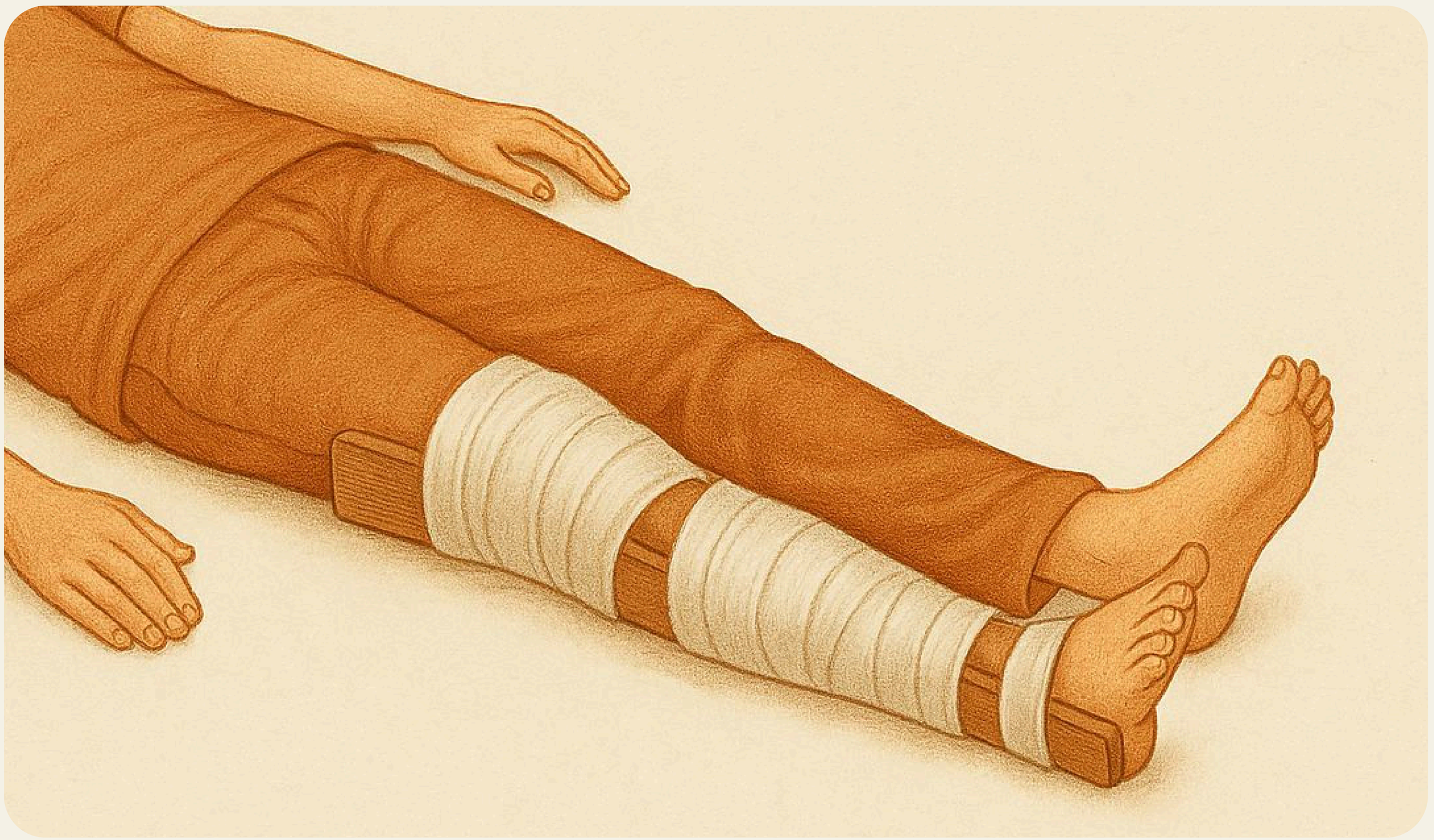
3. При необходимости используйте подручные материалы

В качестве шин подойдут доски, лыжи, плотный картон. Оберните их тканью и наложите поверх одежды. Не пытайтесь выпрямить конечность — фиксируйте как есть.

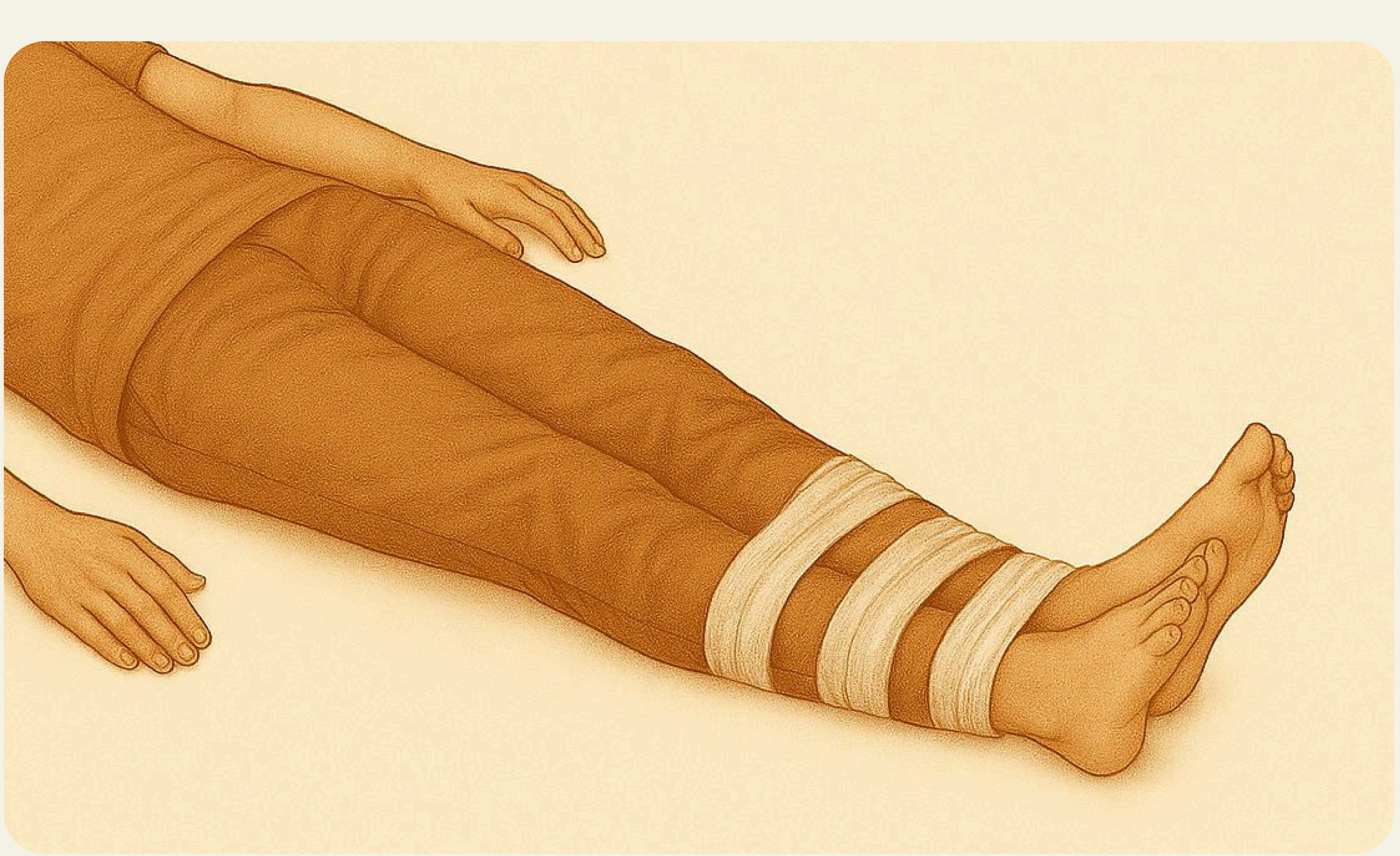
4. Приложите холод к травмированной области

Это поможет уменьшить боль и отёк.

После иммобилизации проверьте, не пережаты ли сосуды: кожа не должна быть синей или холодной, человек должен чувствовать пальцы. Если что-то не так, ослабьте бинт. Ждите врачей и не оставляйте пострадавшего одного.



Чтобы обездвижить пострадавшую конечность, можно наложить шину. Если её нет, используйте подручные материалы.



Если нет специальных шин, используйте аутоиммобилизацию: прибинтуйте травмированную ногу к здоровой, а руку — к телу.

6. Отравления

Заподозрить отравление можно по резкому ухудшению состояния: внезапной тошноте, рвоте, поносу, боли в животе, затруднённому дыханию, потливости, судорогам, потере сознания. Иногда на месте происшествия можно заметить запах химии, рассыпанные таблетки, шприцы или повреждённые растения.

Что делать при отравлении:

1. Убедитесь, что место безопасно. Если есть подозрение на газ или химикаты, проветрите помещение или вынесите пострадавшего на свежий воздух.
2. Прекратите контакт с ядом. Уберите отравляющее вещество, снимите загрязнённую одежду, промойте кожу, если нужно.
3. Попробуйте выяснить, чем именно произошло отравление. Это поможет врачам. Соберите упаковки, остатки вещества, рвотные массы.
4. Если пострадавший в сознании и отравление произошло через рот, дайте ему выпить воды 5–6 стаканов и вызовите рвоту, надавив на корень языка. Повторите при необходимости.
5. Если человек без сознания, переведите его в устойчивое боковое положение. При остановке дыхания начните сердечно-лёгочную реанимацию. Если отравление произошло через рот, лучше отказаться от искусственного дыхания.
6. Немедленно вызовите скорую помощь по номеру 112 или 103.

Что делать нельзя

- Никогда не вызывайте рвоту у человека без сознания — это может быть опасно для жизни.
- Не давайте пострадавшему лекарства, если не уверены в их назначении: неправильное средство может только усугубить ситуацию.
- Не давайте еду, напитки или лекарства без указания врача или токсикологического центра.
- При малейшем подозрении на отравление угарным газом нужно немедленно покинуть помещение и выйти на свежий воздух.

7. Укусы животных

Укусы и ужаления — одни из самых распространённых летних опасностей. Они могут привести к инфекции, аллергической реакции, а в случае с дикими животными — к угрозе заражения бешенством.

Если вас или кого-то рядом укусило животное:

- Не паникуйте и не пытайтесь поймать животное.
- Немедленно промойте место укуса большим количеством воды с мылом.
- Обратитесь в травмпункт в течение ближайших часов: только профилактическая вакцинация может предотвратить развитие бешенства.
- Сообщите врачу, было ли животное домашним или диким, и известно ли что-то о его состоянии.
- Если укус причинил сильные повреждения, вызовите скорую по номеру 112 или 103.

Если оторван кусок ткани (палец, лоскут и т. п.)

- Остановите кровотечение у пострадавшего.
- Сохраните фрагмент: заверните в чистую, лучше стерильную салфетку, положите в герметичный пакет или контейнер, пакет поместите на холод (лёд, хладоэлемент). Не кладите фрагмент прямо на лёд и не погружайте в воду. Отметьте время травмы и передайте фрагмент вместе с пострадавшим бригаде скорой помощи.

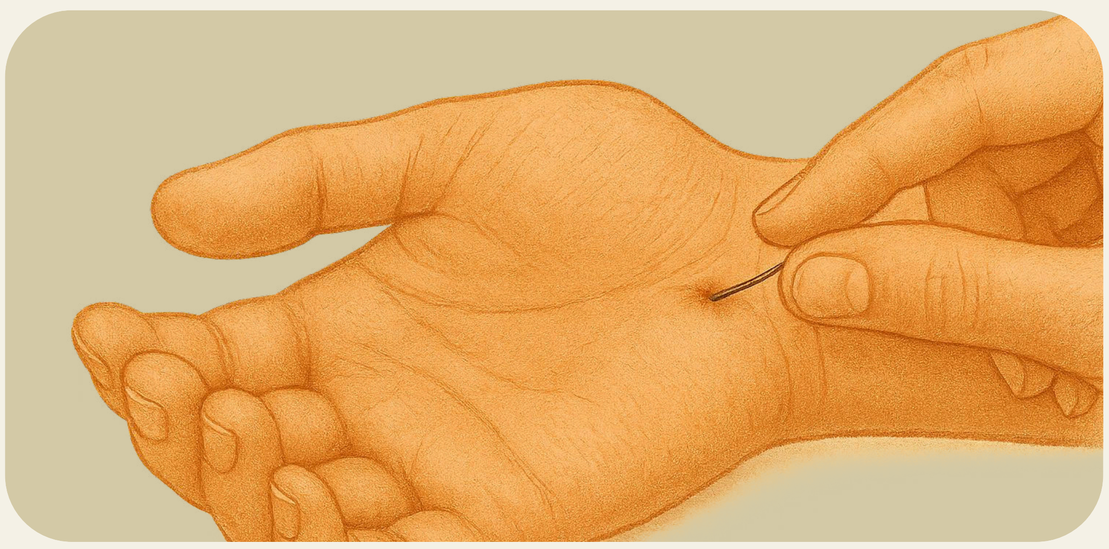


Ужаление насекомого может показаться безобидным, но на деле оно способно вызвать сильную боль, выраженную отёчность, а иногда и тяжёлую аллергическую реакцию вплоть до анафилаксии.

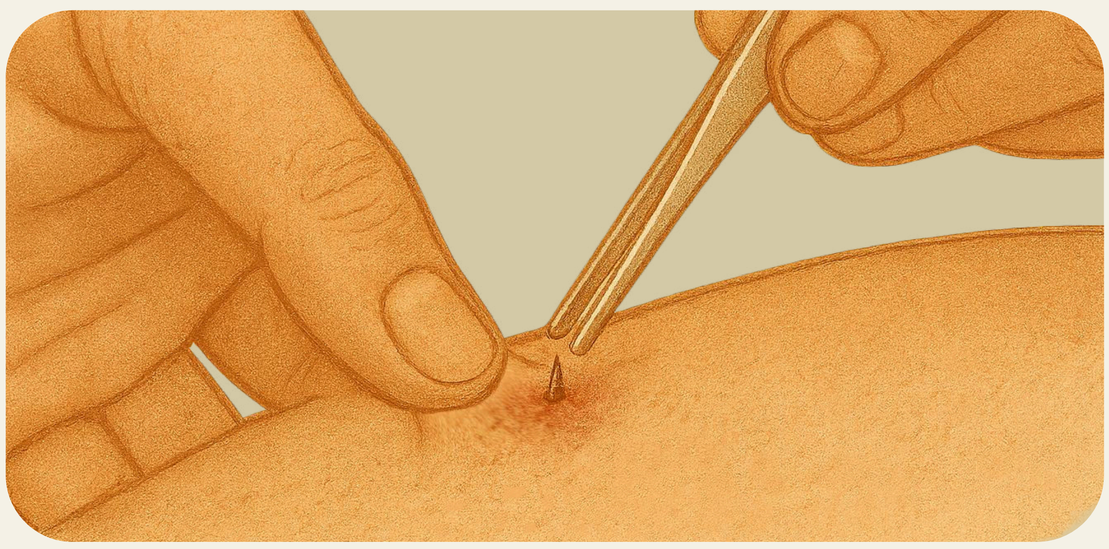


Вот как нужно действовать:

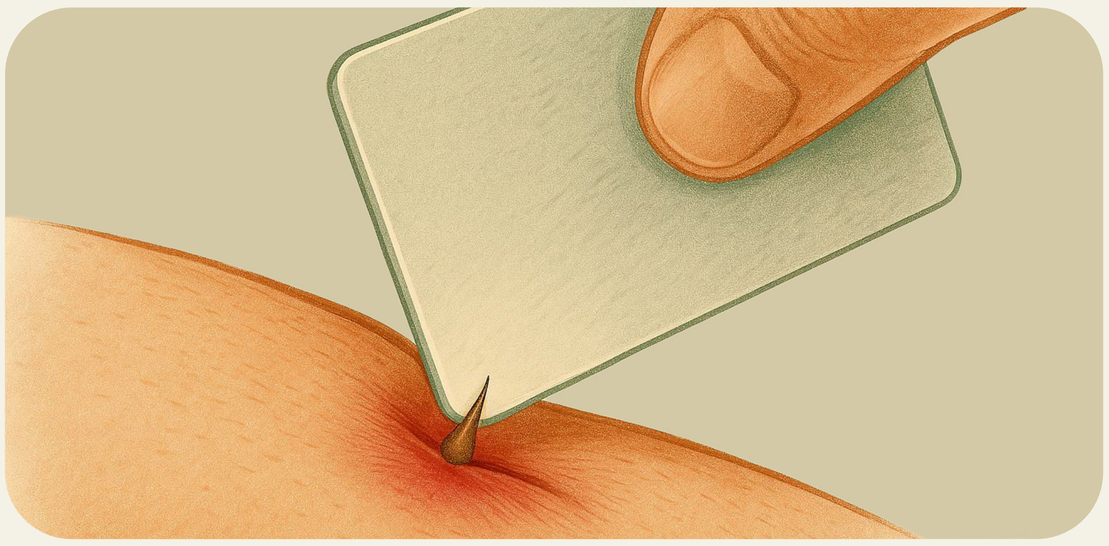
- Удалите жало, если оно осталось в коже (чаще при укусе пчелы). Используйте продезинфицированный пинцет, не сдавливайте место укуса.
- Приложите холодный компресс или ткань, смоченную в растворе соды.
- Не употребляйте алкоголь, он может усилить отёк.
- Если появляются симптомы аллергической реакции (одышка, отёк лица, слабость, сыпь), срочно вызывайте скорую.



Если жало застряло неглубоко, вы можете попытаться достать его пальцами. Главное — делать это аккуратно, чтобы не сломать.



Растяните кожу вокруг жала — это поможет легче его извлечь.



Если достать жало пальцами или пинцетом не выходит, попробуйте извлечь его с помощью карты или ножа. Надавите предметом на кожу, и проведите по ней скоблящим движением, чтобы выдавить инородный объект.

Людям с аллергией на укусы насекомых

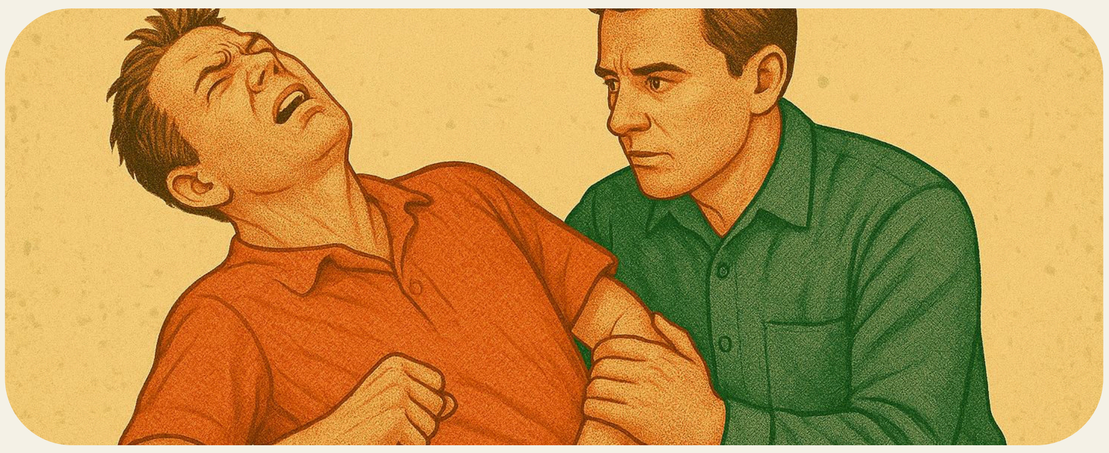
Следует носить с собой паспорт аллергика и назначенные экстренные препараты.

8. Судорожный приступ

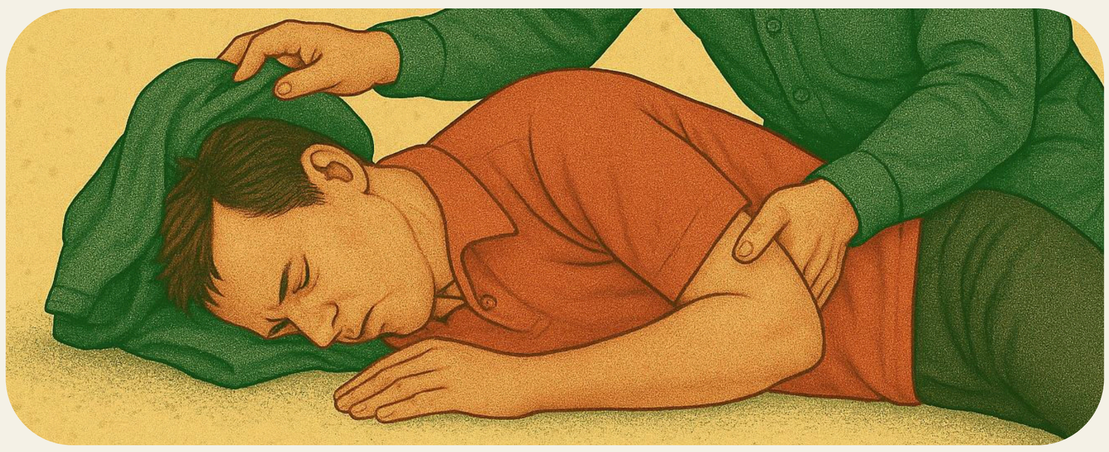
Судорожный приступ может возникнуть внезапно и выглядеть пугающе, но в большинстве случаев он проходит самостоятельно в течение нескольких минут. Припадки случаются у каждого десятого человека в течение жизни, это не всегда связано с эпилепсией. Главное — обеспечить безопасность пострадавшего и не мешать телесной разрядке, которую вызывает приступ.

Что делать, если у человека рядом случился судорожный приступ:

- Оставайтесь спокойны и не паникуйте.
- Поддержите человека, если он падает. Уберите предметы, о которые он может удариться.
- Поверните пострадавшего на бок, это поможет сохранить проходимость дыхательных путей.
- Подложите под голову что-то мягкое. Не удерживайте голову, не прижимайте человека к полу.
- Ослабьте тугую одежду на шее, снимите очки.
- Если приступ затянулся или пострадавший получил какие-либо травмы, вызовите скорую помощь.
- Оставайтесь с человеком до полного восстановления. После приступа он может засыпать или быть дезориентирован.



Поддержите пострадавшего при падении.



Защитите пострадавшего от травмы и помогите принять боковое положение.



Обеспечьте пострадавшему безопасность.

Что делать нельзя

- Нельзя вставлять что-либо в рот пострадавшему: это не предотвратит прикусывание языка, но может привести к травме челюсти или удушью.
- Не стоит ограничивать движения человека — так можно только усилить риск травм.
- Не давайте воду, еду или лекарства до тех пор, пока человек полностью не пришёл в сознание.

9. Острые психологические реакции на стресс

Для начала убедитесь, что физическая угроза устранена и помощь вызвана

Представьтесь и скажите, что готовы помочь. Говорите чётко, спокойно и короткими фразами, избегайте сложных формулировок и «тревожных» слов вроде «ужас» или «паника».

Не торопитесь давать советы или оценивать происходящее

Иногда достаточно быть рядом, слушать и поддерживать взглядом или прикосновением. Убедите человека, что помощь уже в пути. При необходимости предложите позвонить близким.

Если человек плачет, просто будьте рядом

Не пытайтесь остановить слёзы — дайте им выйти. Поддержите мягким тоном, прикосновением, вниманием. Можно помочь сфокусироваться на дыхании или предложить простое действие: попить воды, подышать.

В случае когда человек кричит или ведёт себя эмоционально

Не спорьте и не пытайтесь перекричать. Говорите тихо и медленно, а при возможности — отведите пострадавшего в сторону от других людей.

ТР°УД‘ОВ“АЯ ОБ°ОР‘ОН“А

Пособие подготовлено изданием
«Трудовая оборона» совместно
с Российским обществом первой помощи
и центром по обучению оказанию первой
медицинской помощи «Альфамедтренинг»