



УТВЕРЖДАЮ

Директор ЧУОО «Международная лингвистическая школа»

/Николаева А-М.Ю.

20 19 г.

## Инструкция по оказанию первой доврачебной помощи

### Первая медицинская помощь

Это комплекс простейших медицинских мероприятий с использованием лекарственных средств, выполняемых медицинским работником, либо человеком, не имеющим медицинского образования, но обладающим навыками оказания первой медицинской помощи, проводимых внезапно заболевшему или пострадавшему на месте происшествия и в период доставки его в медицинское учреждение. Первая медицинская помощь должна быть оказана на месте до прибытия врача/03 или доставки пострадавшего в лечебное учреждение.

**ССАДИНЫ И ЦАРАПИНЫ** – поверхностное повреждение наружных кожных покровов.

#### Первая помощь:

1. Удалить с кожи загрязнения марлевой салфеткой, смоченной в слабом растворе марганца или перекиси водорода.
2. Смазать йодом или зеленкой края раны.
3. Накрывать поврежденный участок стерильным бинтом, марлей или салфеткой, сложенной в 4 раза. Повреждения кожи, а тем более глубокие, нельзя засыпать порошками, покрывать мазями, т.д. Нельзя касаться руками той части бинта, которая будет наложена на рану, чтобы не занести инфекцию.

**РАНЫ** – повреждения тканей организма вследствие механического воздействия, сопровождающиеся нарушением целостности кожи и слизистых оболочек. Различают колотые, ушибленные, резаные, огнестрельные, укушенные раны. Они сопровождаются кровотечением, болью, нарушением функции поврежденного органа и могут осложняться инфекцией.

#### Первая помощь:

1. Кожу вокруг раны обработать спиртом и 1% раствором бриллиантовой зелени.
2. Наложить ватно-марлевую повязку из индивидуального пакета (можно наложить на рану несколько стерильных салфеток, накрыть их стерильной ватой и прибинтовать).

**Укушенные раны** наносят чаще всего собаки, редко дикие животные. Раны неправильной формы, загрязнены слюной животных. Течение этих ран осложняется развитием острой инфекции. Особенно опасны раны после укусов бешенных животных.

#### Первая помощь:

1. Рану промывают мыльным раствором,
2. Кожу вокруг нее обрабатывают раствором антисептического средства (раствором йода, раствором марганцовокислого калия, этиловым спиртом и др.),
3. Накладывают стерильную повязку, доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

**Ушибленные раны** – следствие удара тупыми предметами. Края раны разорваны. Окружающие ткани раздавлены, синюшны, пропитаны кровью.

**Первая помощь:**

1. Обработать кожу йодной настойкой и наложить асептическую давящую повязку.
2. Для уменьшения отека и кровоизлияния в ткани положить на область раны пузырь со льдом.

**КРОВОТЕЧЕНИЕ** – выхождение крови из поврежденных кровеносных сосудов. Различают артериальные, венозные, капиллярные и паренхиматозные кровотечения. Наиболее опасно артериальное кровотечение.

**Первая помощь:**

1. Наложить на кровоточащий участок чистую марлевую повязку.
2. Поверх марли кладут слой ваты и рану перевязывают.
3. Нельзя накладывать на рану мохнатую ткань и вату, так как на ее ворсинках находится большое количество бактерий, которые вызывают заражение раны.

**ВЫВИХ** – смещение суставных поверхностей костей, которое иногда сопровождается разрывом суставной сумки, повреждением связок, сосудов, мышц. При вывихе конечность принимает вынужденное положение. Деформируется сустав, ощущаются болезненность, движение ограничено. Вывих в голеностопном суставе почти часто сочетается с переломами лодыжек и разрывом связок. При осмотре выявляются кровоподтеки, деформация суставов, припухлость, сильная боль, ограниченность движений. Бывает так, что внешние признаки напоминают вывих, а на самом деле имеется перелом внутрисуставных отделов костей. Так называемое комбинированное повреждение – вывих и перелом. Установить характер повреждения можно только при рентгеновском исследовании.

**Первая помощь:**

1. Обеспечить полный покой и неподвижность поврежденной конечности путем наложения фиксирующей повязки.
2. Приложить холод. Направить пострадавшего в лечебное учреждение.

**Растяжения, разрывы связок и мышц** могут произойти при чрезмерном движении в суставах. При этом появляются резкая боль, нарастающая припухлость и нарушение функции.

**Первая помощь:**

1. Наложение давящей бинтовой повязки и применения холода с обязательной транспортной иммобилизацией.
2. При подозрении на разрывы мышц или связок необходима госпитализация в травматологическое отделение после предварительного наложения транспортной иммобилизации.

**КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ НОСА.** Причины: травма носа (удар, царапина); заболевания (высокое артериальное давление, пониженная свертываемость крови); физическое перенапряжение; перегревание.

**Первая помощь:**

1. Удобно усадить больного, чтобы голова была выше туловища.



2. Нельзя наклонять голову назад!! Голову больного слегка наклонить вперед, чтобы кровь не попадала в носоглотку и рот.
3. При носовом кровотечении нельзя сморкаться, т.к. это может усилить кровотечение!
4. Прижать крыло носа к перегородке. Перед этим можно ввести в носовые ходы ватные тампоны, сухие или смоченные 3% раствором перекиси водорода, (тампоны готовятся из ваты в виде кокона длиной 2,5-3см и толщиной 1-1,5см, детям – толщиной 0,5см);
5. Положить холод на затылок и переносицу (пузырь со льдом) на 20 минут. Если кровотечение в течение 15-20 минут не останавливается, вызвать 03.

### **УКУСЫ НАСЕКОМЫХ.**

**Укусы пчёл, ос.** При укусах возможна только местная реакция, проявляется жгучей болью, покраснением и отёком в месте укуса. Наиболее ярко это выражено при укусе лица и шеи. Особенно опасны и болезненны укусы в глаза и слизистую рта, губы. При этом возможно серьёзное повреждение органов зрения. Отёк, развивающийся при укусах в губы и слизистую рта, может привести к удушью и смерти. Симптомы: озноб, повышение температуры, одышка, головокружение, головная боль, учащение сердцебиения, боли в области сердца, тошнота, рвота, обмороки.

#### **Первая помощь:**

1. Удалить жало из места укуса, затем промыть ранку спиртом и положить холод.
2. При развитии удушья ребёнок нуждается в немедленной госпитализации.

**Первая помощь при укусе клеща.** Симптомы: покраснения кожи, головокружение и затруднённое дыхание, рвота и повышение температуры. После осмотра ребёнка необходимо:

1. Удалить клеща – перед тем как начать удаление клеща, его нужно аккуратно смочить спиртом, мыльным раствором или подсолнечным маслом.
2. Измерить температуру; при отсутствии повышенной температуры – дать рекомендации родителям по измерению температуры в течение 14 дней.
3. При повышении температуры – немедленно госпитализировать больного в инфекционный стационар; провести разъяснительную беседу с родителями.

**Первая помощь при укусе мошки.** Симптомы: зуд, жжение, болезненность, отек, повышение температуры.

#### **Первая помощь:**

1. Обработать укус нашатырным спиртом; для снятия зуда, можете смазывать, раствором соды.

**ПОПАДАНИЕ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ.** Инородное тело – предмет, попадающий в организм извне и задерживающийся в тканях, органах, полостях.

**Инородное тело глаза** может расположиться на внутренней поверхности век и роговой оболочке глаза или внедриться в роговую оболочку.

#### **Первая помощь:**

1. Не тереть глаз, потянуть веко за ресницы, снять инородное тело увлажненным углом чистой салфетки, платка.
2. При внедрении инородного тела в роговую оболочку глаза помощь должна быть оказана в лечебном учреждении.

**Инородное тело уха** бывает двух видов: насекомое или предмет.

### **Первая помощь:**

При попадании насекомого в ухо закапать в слуховой проход 3-5 капель растительного масла (воды), уложить пострадавшего через 1-2 мин на больное ухо; инородное тело должно выйти с жидкостью.

**Инородное тело из носа** удалить высмаркиванием; если эта процедура не удалась, то обратиться к врачу.

### **Первая помощь:**

1. При попадании инородного тела в нос не пытайтесь извлечь его пальцами, особенно у маленьких детей, иначе протолкнете его вглубь.
2. Ребенка постарше попросите высморкаться, предварительно зажав носовой ход, свободный от инородного тела.

При неудачной попытке быстрее обратитесь к врачу; чем раньше удаляется инородное тело, тем меньше осложнений при его удалении.

**ОБМОРОК** – это внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся ослаблением деятельности сердца и дыхания. Возникает при быстро развивающемся малокровии головного мозга и продолжается от нескольких секунд до 5-10 минут и более. Симптомы: головокружение, слабость, потеря сознания, побледнение и похолодание кожных покровов, замедленное, поверхностное дыхание, слабый и редкий пульс (до 40-50 ударов в минуту).

### **Первая помощь:**

1. Пострадавшего уложить на спину (ноги должны быть выше головы), освободить шею и грудь от стесняющей одежды,
2. Укрыть пострадавшего, положить грелку к его ногам. При затянувшемся обмороке показано искусственное дыхание.
3. После прихода в сознание дать теплое питье.

**СОЛНЕЧНЫЙ УДАР** – перегревание в результате длительного пребывания на солнце и прямого воздействия солнечных лучей на голову. Симптомы: повышение температуры тела, покраснение кожного покрова, усиление потоотделения, учащение пульса и дыхания, головная боль, слабость, шум в ушах, тошнота, рвота, потеря сознания, судороги. Нередко ожоги кожи.

### **Первая помощь:**

1. Пострадавшего уложить с приподнятым головным концом в тенистом месте или прохладном помещении.
2. Снять одежду, уложить и обернуть во влажные простыни или полотенца.
3. На голову пострадавшего положить пузырь со льдом или с холодной водой, или холодный компресс.
4. При перегревании важно в первую очередь охладить голову, так как в этом случае особенно страдает центральная нервная система.
5. Нельзя пострадавшего погружать в холодную воду, так как возможна рефлекторная остановка сердца. Охлаждение следует проводить постепенно, избегая большой разницы температур.
6. Давать пострадавшему обильное прохладное питье (вода, чай, кофе, сок).



7. При наличии ожогов пораженную кожу смазать вазелином, (кремом) пузыри не вскрывать, наложить сухую стерильную повязку и обратиться в лечебное учреждение

**ТЕПЛОВОЙ УДАР** – патологическое состояние, обусловленное общим резким перегреванием организма в результате воздействия внешних тепловых факторов. Причины – нарушение терморегуляции, возникающее под влиянием поступления избыточного тепла из окружающей среды, высокая влажность и неподвижность воздуха, физическое напряжение, длительное ношение одежды из синтетической, кожаной ткани в условиях повышенной температуры окружающей среды, недостаточный прием внутрь жидкости. Симптомы: Расстройство сознания, расширение зрачка, носовое кровотечение, рвота, жажда, одышка, учащенный пульс, повышение температуры до 39.0, мышечные боли, сухая горячая кожа.

**Первая помощь:** такая же, как и при солнечном ударе

**ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИПАДОК** – проявление эпилепсии или хронического заболевания головного мозга.

**Симптомы:** Внезапная потеря сознания, одновременно начинаются судороги. Возможна кратковременная (на 10-30 секунд) остановка дыхания. Бледное сначала, лицо становится темно-красным, синим. Из рта выделяется вспененная слюна. Если больной травмирует зубами язык, то слюна окрашивается в красный цвет. В 80% случаев наблюдается непроизвольное мочеиспускание.

**Первая помощь:**

1. Избежать возможности травмы (фиксирование головы – поддержка руками или легкое зажатие между коленями, подкладывание чего-то мягкого под голову перед приступом).
2. После припадка уложить пострадавшего в безопасной позиции (на боку) – и не будить его (эпилептический сон). Позаботиться о проходимости дыхательных путей и контролируй дыхание. Позиция на боку необходима также для вывода слюны из ротовой полости.
3. Ослабь сдавливающие элементы одежды (пуговицы, пояса, галстук).
4. Вызвать скорую помощь.

**Не делать!**

- 1) вставлять пострадавшему в рот инородные предметы,
- 2) оставлять пострадавшего одного,
- 3) будить, дергать, насильно приводить в сознание, обливать водой, бить по лицу,
- 4) применять искусственное дыхание в первые минуты эпилептического припадка (больной может в начале припадка не дышать приблизительно полминуты, это нормальное явление),
- 5) давать ему воду, пищу, применять силу по отношению к пострадавшему,
- 6) создавать ненужную суматоху.