## Алгоритм оказания первой помощи от Минздрава

## Изображение выглядит как текст, снимок экрана, документ, Шрифт Автоматически созданное описание**Схема. Универсальный алгоритм оказания первой помощи от Минздрава**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

\* К работникам относят лиц, перечисленных в части 1 статьи 31 Закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ: сотрудники органов внутренних дел, военнослужащие, работники противопожарной службы, спасатели аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб. Также такие требования можно найти в правилах по охране труда, например, члены бригады, которые выполняют работы на высоте, обязаны уметь оказывать первую помощь (п. 60 ПОТ при работе на высоте).

Разберем подробнее шаги универсального алгоритма.

**Шаг 1. Оценка обстановки и устранение угрожающих факторов**

Начинайте выполнять последовательные действия:

* определите факторы, представляющие угрозу жизни и здоровья для вас, пострадавшего и окружающих лиц;
* устраните факторы и по возможности предотвратите появление новых травм;
* обеспечьте собственную безопасность, в том числе с использованием СИЗ, например, с помощью перчаток медицинских, маски медицинской;
* оцените количество пострадавших;
* устно проинформируйте пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать первую помощь и о начале проведения мероприятий;
* устраните воздействие повреждающих факторов на пострадавшего;
* извлеките пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
* обеспечьте проходимость дыхательных путей при их закупорке инородным телом;
* переместите пострадавшего в безопасное место.

### Внимание

Извлекайте пострадавшего из труднодоступного места только при наличии угрозы для его жизни и здоровья и невозможности оказания первой помощи в тех условиях, в которых находится пострадавший

Во всех остальных случаях дождитесь приезда скорой медицинской помощи и других служб, участвующих в ликвидации последствий происшествия.

Используйте один из способов, если извлекаете пострадавшего из автомобиля или другого труднодоступного места самостоятельно.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Пострадавший в сознании**  Руки проведите под подмышками пострадавшего, зафиксируйте его предплечье. Далее извлеките пострадавшего наружу. |  |
|  | **Пострадавший без сознания или с подозрением на травму шейного отдела позвоночника**  Зафиксируйте голову и шею, как показано на рисунке. Одной из рук держите за нижнюю челюсть голову пострадавшего, а второй — за противоположное предплечье.  После извлечения из труднодоступного места следует переместить пострадавшего на безопасное расстояние. Выбирайте способ в зависимости от характера травм и состояния пострадавшего, количества участников и их физических возможностей. |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Перемещение пострадавшего в одиночку с поддержкой**  Используйте для перемещения легко пострадавших работников, которые находятся в сознании. |
|  | **Перемещение пострадавшего в одиночку волоком**  Применяйте для перемещения на близкое расстояние пострадавших, имеющих значительный вес.  Не применяйте к пострадавшим с травмами нижних конечностей. |
|  | **Переноска пострадавшего в одиночку на спине**  Используйте для переноски пострадавших, имеющих небольшой вес.  Не применяйте для переноски пострадавших, которые находятся без сознания. |
|  | **Переноска пострадавшего на руках**  Используйте способ, если имеете достаточную для применения физическую силу. Этим способом можно переносить пострадавших, которые находятся без сознания.  Не применяйте для пострадавших с подозрением на травму позвоночника. |
|  | **Переноска пострадавшего в одиночку на плече**  Придерживайте пострадавшего за руку.  Не применяйте при переноске пострадавших с травмами груди, живота и позвоночника. |
|  | **Переноска пострадавшего вдвоем на замке из четырех рук**  Руками обхватите запястья помощника. Фиксация кистей должна быть достаточно прочной, чтобы удержать пострадавшего.  После формирования «замка» усадите пострадавшего на него. Аккуратно поднимите и перенесите. Пострадавший может придерживаться за плечи переносящих его людей. |
|  |
|  | **Переноска пострадавшего вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину**  Один из участников оказания первой помощи не берет руку в замок, а располагает ее на плече у другого. На эту руку пострадавший может опираться при переноске.  Применяйте для переноски пострадавших, у которых есть риск потери сознания, или для тех, кто не может удержаться на замке из четырех рук. |
|  |
|  | **Переноска пострадавшего вдвоем за руки и ноги**  Один из участников оказания первой помощи держит пострадавшего за предплечье одной руки, просунув руки под мышки, а другой — под колени. |
|  | **Переноска пострадавшего с подозрением на травму позвоночника**  Понадобятся несколько человек, которые под руководством одного из участников оказания первой помощи поднимают и переносят пострадавшего. При переноске один из участников фиксирует голову и шею пострадавшего своими предплечьями.  Более удобно и безопасно для пострадавшего с подозрением на травму позвоночника переносить его на твердой ровной поверхности, например, на щите. |
|  |

**Шаг 2. Обзорный осмотр пострадавшего для выявления наружного кровотечения**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Обзорный осмотр пострадавшего проводите быстро: за 1–2 секунды осмотрите пострадавшего с головы до ног.  Определите, есть ли признаки кровотечения, которые требуют скорейшей остановки. Признаки наружных кровотечений, а также пошаговый алгоритм оказания помощи смотрите ниже. |

**Шаг 3. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего**

К основным признакам жизни относят:

* наличие сознания;
* самостоятельное дыхание;
* кровообращение.

Проверяют признаки в ходе выполнения сердечно-легочной реанимации. Причины нарушения дыхания и кровообращения:

* заболевания, например, инфаркт миокарда, нарушения ритма сердца;
* внешнее воздействие, такое как травма, поражение электрическим током, утопление.

Способы проверки наличия или отсутствия признаков жизни:

* [проверка сознания](https://1otruda.ru/#/document/86/735701/dfas4gfldu/);
* [проверка дыхания](https://1otruda.ru/#/document/86/735701/dfasq1qstl/);
* [определение кровообращения](https://1otruda.ru/#/document/86/735701/dfas4vmc8h/).

**Шаг 4. Восстановление проходимости дыхательных путей и определение наличия дыхания**  
[► Как последовательно восстановить проходимость дыхательных путей](https://1otruda.ru/#/document/86/735701/dfas9lcwlx/)

**Шаг 5. Вызов скорой медицинской помощи**

Громко позовите на помощь и обратитесь к конкретному работнику, который находится рядом с местом происшествия. Давайте ему указания кратко, понятно, информативно: «Человек не дышит. Вызывайте скорую. Сообщите мне, что вызвали».

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Единый номер скорой медицинской помощи — 112 и 103.

Если поблизости отсутствуют другие работники, скорую помощь вызывайте самостоятельно. Используйте функцию громкой связи в телефоне. При вызове сообщите диспетчеру:

* место происшествия, что произошло;
* число пострадавших и что с ними;
* какая помощь оказывается.

Телефонную трубку положите только после ответа диспетчера.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Шаг 6. Проведение сердечно-легочной реанимации**

► Как последовательно провести сердечно-легочную реанимацию

**Шаг 7. Поддержание проходимости дыхательных путей**

Наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия медиков, регулярно оценивайте наличие дыхания.

► Как придать устойчивое боковое положение

**Шаг 8. Подробный осмотр для выявления травм и опрос пострадавшего**

Подробный осмотр проводят для того, чтобы выявить травмы различных областей тела и состояния, которые требуют оказания первой помощи. Он более детальный, чем обзорный. Осмотрите и зафиксируйте:

* изменение цвета кожи и появление на ней образований, например, пузырей, кровоподтеков, опухолей;
* наличие ранений;
* инородных тел;
* костных отломков;
* деформаций конечностей.

Подробный осмотр проводите последовательно.

Вначале осмотрите и аккуратно ощупайте голову, чтобы определить наличие повреждений, кровотечений, кровоподтеков.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Далее осмотрите шею пострадавшего для выявления деформаций, костных выступов, болезненных мест.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Грудную клетку начинайте осматривать и ощупывать с передней поверхности, далее переходите к задней и боковым сторонам. Без необходимости не переворачивайте пострадавшего, чтобы осмотреть спину. Достаточно аккуратно ее ощупать. В процессе осмотра грудной клетки можно обнаружить ранения или деформацию.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

После осмотра грудной клетки осмотрите живот и область таза. Уделите внимание не только поиску открытых ран, но и наличию видимых кровоподтеков и ссадин. Такие травмы могут быть признаком возможной тупой травмы живота, внутренних органов и костей таза.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Последними осмотрите и ощупайте ноги и руки. При осмотре конечностей помните, что возможная деформация может быть признаком перелома костей.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Шаг 9. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи в зависимости от характера травм**

► Первая помощь при травмах

► Первая помощь при отравлении

► Первая помощь при укусах и ужаливаниях

► Первая помощь при судорожном приступе

► Первая помощь при острой психологической реакции на стресс

**Шаг 10. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов, назначенных лечащим врачом**

Если пострадавший принимает лекарства по назначению врача и нуждается в них, помогите их принять.

**Шаг 11. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего**

До прибытия скорой помощи придайте оптимальное положение тела пострадавшему, чтобы уменьшить степень страданий и не нарушить жизненно важные функции. Оптимальное положение определите характером повреждений у пострадавшего.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Травма груди**  Полусидячее положение с наклоном туловища на пораженную сторону груди. Опереть пострадавшего о стену, автомобиль, забор. |
|  | **Травма живота и таза**  Лежа на спине с полусогнутыми и разведенными ногами. Под колени подложить импровизированную опору — сумку, свернутую одежду. |
|  | **Травмы конечностей**  Положение, при котором пострадавший испытает меньше страданий от полученных повреждений. |
|  | **Отсутствие сознания**  Устойчивое боковое положение.  [► Что делать, если работник потерял сознание](https://1otruda.ru/#/document/86/735701/dfas3hg34o/) |
|  | **Кровотечение и признаки кровопотери**  Лежа на спине с приподнятыми ногами, под которые подложены сумки или одежда.  [► Как остановить наружное кровотечение](https://1otruda.ru/#/document/86/735701/dfas8rc6z8/) |
|  | **Травма позвоночника**  Расположите на твердой, ровной поверхности. |
|  | **Тяжелые травмы**  Укутайте подручными средствами — одеждой, одеялом. При наличии спасательного изотермического покрывала\* укутайте пострадавшего серебристой стороной внутрь, оставив свободным лицо. |
| \* Покрывало входит в состав аптечки для оказания первой помощи работникам. | |

**Шаг 12. Вызов скорой медицинской помощи, если медиков не вызвали раньше**

112 — по мобильному, 103 — по стационарному телефону.

**Шаг 13. Контроль состояния пострадавшего и оказание психологической поддержки**

Если пострадавший в сознании, контролируйте его состояние с помощью диалога. Узнайте о жалобах и самочувствии работника.

У пострадавших в бессознательном состоянии проверяйте признаки дыхания. Проводите внешний осмотр, чтобы следить за кровотечением, наложенными повязками и жгутами. Наблюдайте за окружающей обстановкой, чтобы своевременно устранить опасности.

Психическое состояние и поведение человека в экстремальной ситуации отличается от повседневного. При оказании психологической поддержки помните:

* о собственной безопасности. Реально оцените внешние условия, свое состояние и силы, перед тем как принять решение, что вы готовы помочь;
* сначала окажите первую помощь, а после приступайте к психологической поддержке;
* если чувствуете, что не готовы оказать помощь, вам страшно, неприятно разговаривать с пострадавшим — не делайте этого;
* если сомневаетесь, какие конкретно действия необходимо предпринять, обратитесь за помощью к коллегам;
* перед тем как оказывать первую помощь, представьтесь пострадавшему и сообщите о том, что готовы ему помочь;
* сохраняйте самообладание и будьте готовы к эмоциональным реакциям.

Внимательно относитесь к тому, что и как собираетесь сказать:

* говорите спокойным и уверенным голосом, четкими и короткими фразами, в побудительном наклонении;
* не говорите сложно построенными фразами, предложениями;
* избегайте в речи частицу «не», исключите такие слова, как «паника», «катастрофа», «ужас».

**Шаг 14. Передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи или другим специальным службам**

При передаче пострадавшего сообщите медработникам информацию о происшествии, выявленных травмах, оказанной первой помощи. Помогайте в переноске пострадавших и отвечайте на вопросы медиков.