

Правила оказания первой помощи.

ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ:

- пострадавшего положить на горизонтальную поверхность;
- очистить рот и глотку пострадавшего от слюны, слизи, земли и других посторонних предметов, если челюсти плотно сжаты – раздвинуть их;
- запрокинуть голову пострадавшего назад, положив одну руку на лоб, а другую на затылок;
- сделать глубокий вдох, нагнувшись к пострадавшему, герметизировать губами область его рта и сделать выдох. Выдох должен длиться около **1 секунды** и способствовать подъему грудной клетки пострадавшего. При этом ноздри пострадавшего должны быть закрыты, а рот накрыт марлей или носовым платком из соображений гигиены;
- частота искусственного дыхания – 16-18 раз в минуту;
- периодически освобождать желудок пострадавшего от воздуха, надавливая на подложечную область.

МАССАЖ СЕРДЦА:

- пострадавшего уложить на спину на ровную и твердую поверхность, расстегнуть ремень и ворот одежды;
- стоя с левой стороны, наложить одну ладонь кисти на нижнюю треть грудины, вторую ладонь положить крестообразно сверху и произвести сильное дозированное давление по направлению к позвоночнику;
- надавливания производить в виде толчков, не менее 60 в 1 минуту.

При проведении массажа сердца у взрослого необходимо значительное усилие не только рук, но и всего корпуса.

У детей массаж производят одной рукой, а у грудных и новорожденных – кончиками указательного и среднего пальцев с частотой 100-110 толчков в минуту.

Эффективность непрямого массажа сердца обеспечивается только в

сочетании с искусственным дыханием. Их удобнее проводить вдвоем. При этом первый делает одно вдувание воздуха в легкие, затем второй производит % надавливаний на грудную клетку.

Если у пострадавшего восстановилась сердечная деятельность, определился пульс, лицо порозовело, то массаж сердца прекращают, а искусственное дыхание продолжают в том же ритме до восстановления самостоятельного дыхания.

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ

Осуществляется путем придания кровотокающей области приподнятого положения, наложения давящей повязки, максимального сгибания конечности в суставе и сдавливания при этом, проходящих в данной области сосудов, пальцевое прижатие, наложение жгута.

При отсутствии жгута может быть использован любой подручный материал (резиновая трубка, ремень, шнурок, веревка, платок, палка).

Порядок наложения кровоостанавливающего жгута:

1. Жгут накладывают при повреждении крупных артерий конечностей выше раны, чтобы он полностью пережимал артерию.
2. Под жгут подкладывают мягкую ткань (бинт, одежду), делают несколько витков до полной остановки кровотечения. Витки должны ложиться вплотную один к другому, чтобы между ними не попадали складки одежды.
3. Концы жгута надежно фиксируют (завязывают). Правильно затянутый жгут должен привести к остановке кровотечения и исчезновению периферического пульса.
4. К жгуту обязательно прикрепляется записка с указанием времени его наложения.
5. Жгут накладывается не более чем на 1,5 – 2 часа, а в холодное время года – на 1 час.

6. При крайней необходимости более продолжительного пребывания жгута на конечности его ослабляют на 5 – 10 минут (до восстановления кровоснабжения конечности), производя при этом пальцевое прижатие поврежденного сосуда.

ПРИ ОБМОРОКЕ:

- уложить пострадавшего на спину так, чтобы голова была несколько опущена, а ноги приподняты;
- освободить шею и грудь от стесняющей одежды;
- тепло укрыть, приложить грелку к ногам;
- натереть виски нашатырным спиртом и поднести к носу ватку, смоченную в нем;
- лицо обрызгать холодной водой;
- при затянувшемся обмороке сделать искусственное дыхание;
- после прихода в сознание дать горячее питье.