



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ В ДТИ

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ
ДО ПРИВЫТИЯ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ**

1 ИЗДАНИЕ



МОСКВА 2018

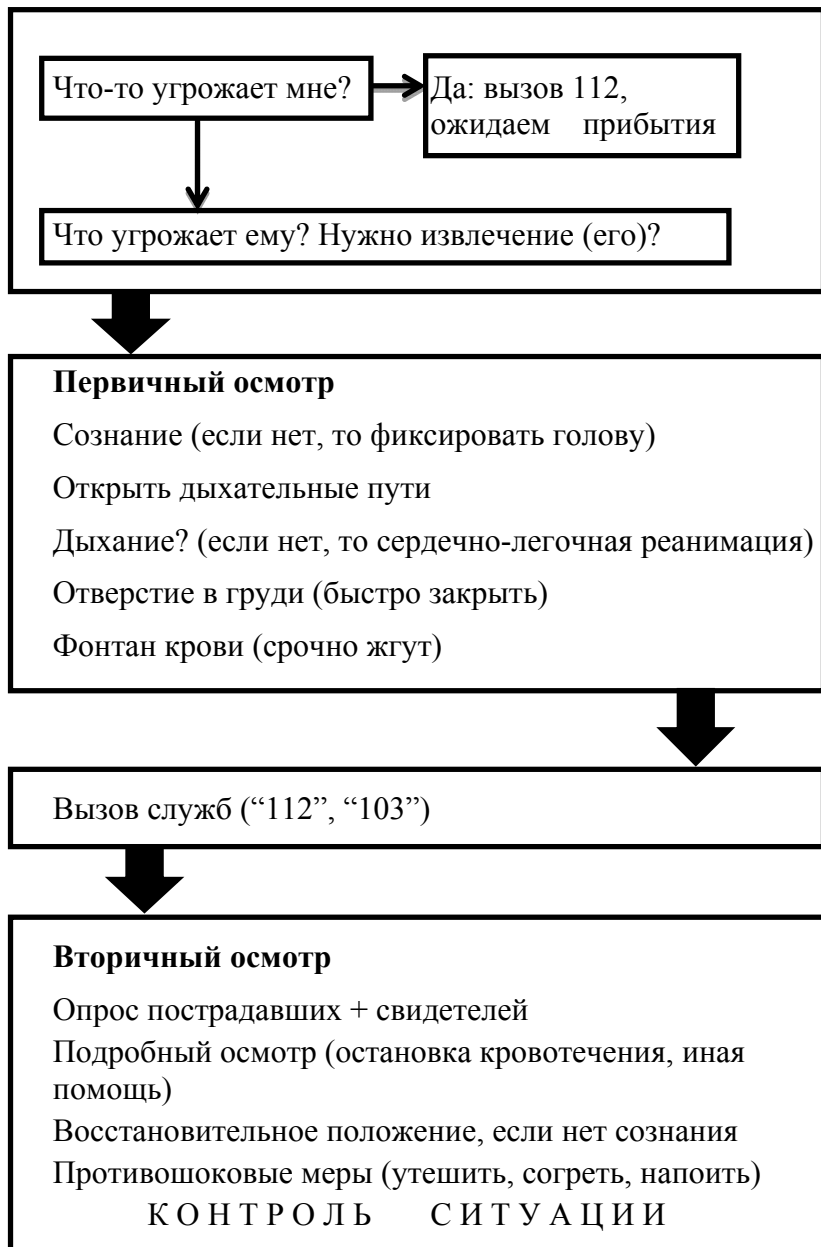
Предисловие

Многие из нас имеют права и водят автомобиль. И почти все водители видели на дороге развороченные в результате ДТП машины. Чаще всего пострадавших уже увезли, пожар потушен, на месте работают сотрудники МЧС и полиции. Но сколько людей, с любопытством осматривающие разбитые машины, думали о том, что это могло произойти прямо перед ними? Когда не будет поблизости ни МЧС, ни Скорой Помощи, а вы окажетесь перед погибающими людьми? И не исключено, что те драгоценные несколько минут, от которых будет зависеть жизнь человека, окажутся именно в вашем распоряжении! Как правильно наложить жгут, правильно потушить пожар или вовремя и верно вытащить пострадавшего, - знаете ли вы это?

Данное пособие даст ответы на все основные вопросы по первой помощи при ДТП. Помните, при неоказании помощи 60% жертв ДТП погибают в течение первых 100 минут. В России из-за несвоевременного оказания ПЕРВОЙ помощи при ДТП погибают 23% пострадавших. Помните, порой именно от вас будет зависеть жизнь человека!

Методическое пособие написано для неспециалистов! То есть предназначено для обычных людей, не имеющих медицинского или специального образования!!!

Работа с пострадавшим



Безопасность места ДТП.



Помните: сначала ВАША безопасность, затем оказание помощи пострадавшему!

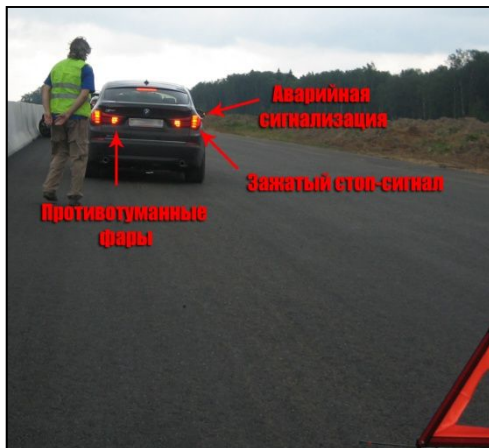
1. Останавливаемся за 10-12 м от места ДТП. Это пространство будет необходимо для машин экстренных служб, а также для вашей безопасности, если произойдет новое ДТП с вашей машиной.



По статистике на трассах с интенсивным движением/плохой видимостью повторное ДТП происходит в среднем через 20 минут!

2. Включить аварийную сигнализацию.
3. Убедитесь, что включен свет фар и габаритные огни.
4. Включить задние противотуманные фары!

Аварийная сигнализация и габаритные огни имеют мощность в 5 W, а противотуманные фары 21 W, такую же, как у стоп сигналов! Это сделает вас гораздо заметнее и повысит шансы, что в вас не врежется другой автомобиль!



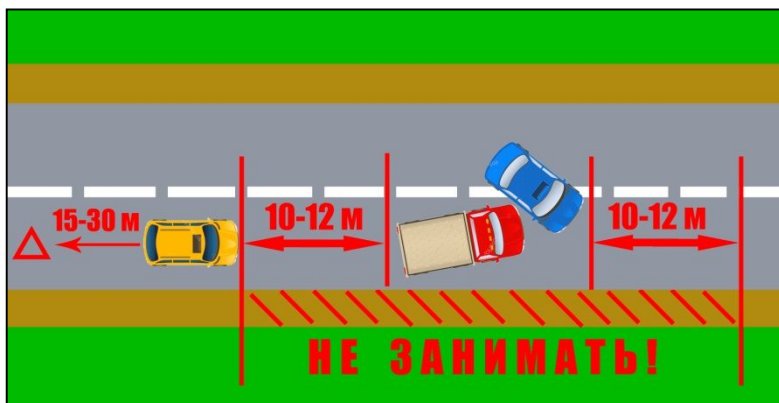
5. При выходе из машины наденьте светоотражающий жилет. Держите его в кармане водительской двери.



6. Выставить аварийный знак за 15-30 м или более от авто на скоростных дорогах.

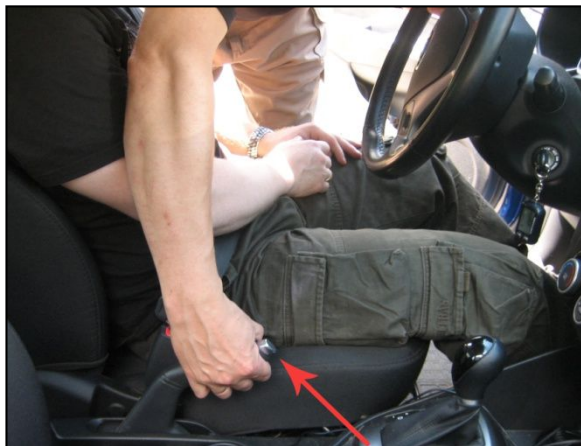


7. Обочина у места ДТП не должна заниматься останавливающимися на помощь. Кроме того, 10-12 м до места ДТП и 10-12 м после должны быть свободны, чтобы там поместились машины экстренных служб.



Что делать с автомобилем пострадавшего?

1. Поставить авто на ручной тормоз.



2. Коробку передач перевести в положение “Паркинг” или “Скорость” (для ручных коробок передач).



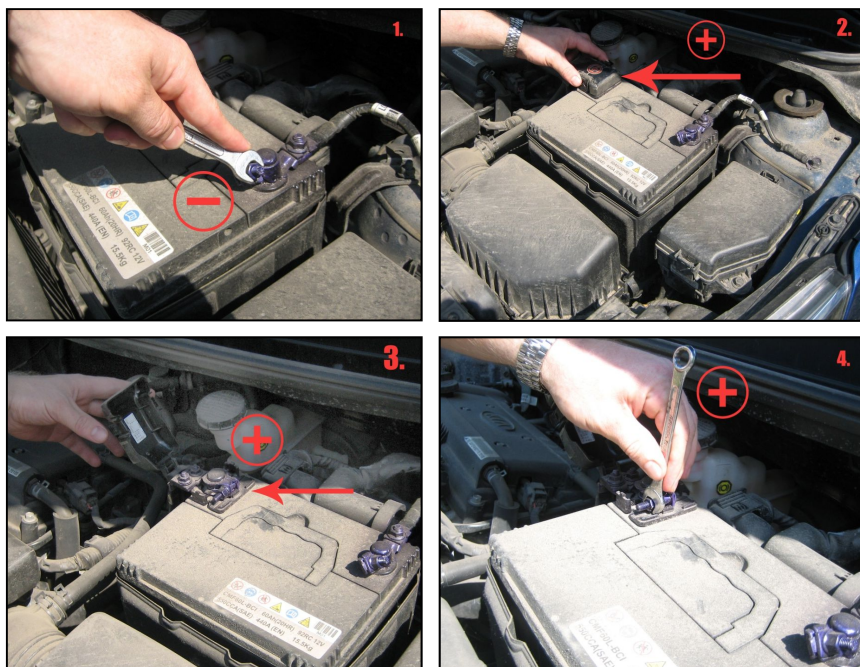
3. Заглушить двигатель.



4. Вытащить ключи из замка зажигания.



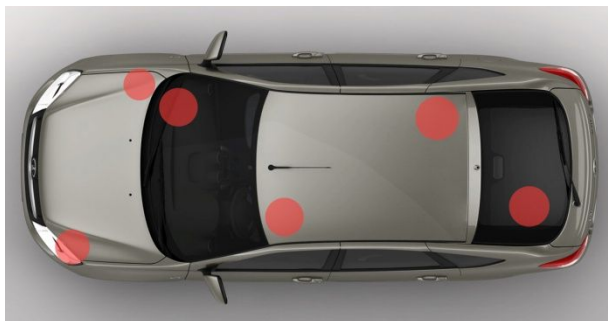
5. Снять клеммы с аккумулятора. Сначала МИНУС, затем ПЛЮС. Если сидения авто имеют электропривод, то отключайте аккумулятор после манипуляций с сидениями.



Узнайте, где находится аккумулятор и сколько их в вашей машине, а также порядок его отключения!

!!! Помните, что в современных автомобилях находятся мощные аккумуляторы с напряжением 48V, а в электромобилях и гибридах до 400V, представляющую серьезную опасность поражения электрическим током! Отключаются в особом порядке, прописанным в инструкции!

**Схема возможного расположения
аккумуляторов**



6. Достаньте ваш огнетушитель и поставьте рядом с автомобилем пострадавшего!



Если был удар, но подушки безопасности не раскрылись, **НЕЛЬЗЯ** находиться между передней панелью/рулем и водителем/пассажиром!

Основные факторы опасности в ДТП:

1. Неустойчивый/катящийся автомобиль
2. Разлив любых жидкостей, особенно легковоспламеняющихся.



При появлении открытого огня автомобиль сгорает примерно за 3 минуты!

Безопасность пострадавшего

Если у пострадавшего есть или подозреваются травмы, или на дороге есть опасность, то оставьте пострадавшего в машине и не меняйте его позы до приезда экстренных служб!



Извлечение пострадавшего проводить **ТОЛЬКО ЕСЛИ:**

1. Задымление
2. Открытый огонь
3. Автомобиль заполняется водой
4. Необходима сердечно-легочная реанимация или вы **ДЕЙСТВИТЕЛЬНО** не в состоянии оказать помощь внутри автомобиля

Порядок извлечения пострадавшего

Если дверь со стороны пострадавшего заблокирована в результате удара (извлечение через нее невозможно):

1. Снимите подголовник, нажав на кнопку крепления и вытягивая подголовник вверх.



2. Вытянуть и убрать подголовник.



3. Отстегнуть ремень безопасности.



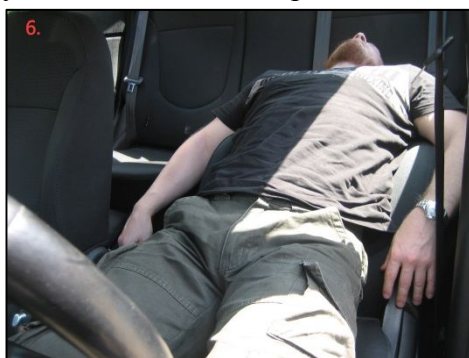
4. Откинуть спинку сидения пострадавшего. Если кресла оборудованы электроприводами, то отключение аккумулятора проводить после манипуляций с креслами!



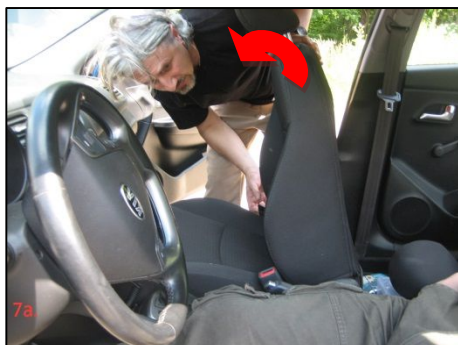
5. Отодвинуть сидение пострадавшего назад.



6. Пострадавший должен оказаться в позиции, указанной на иллюстрации.



7. Сложите спинку соседнего сидения и придвиньте его максимально близко к приборной панели.



8. Подойдите со стороны двери, расположенной сзади по диагонали от пострадавшего.



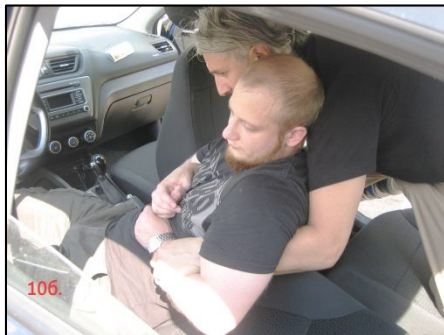
9. Проведите захват пострадавшего под мышки.



10. а. При этом кисти ваших рук могут фиксировать предплечье(я)/шею пострадавшего одним из 3 вариантов. При первом обе ваших кисти захватывают одно предплечье пострадавшего, голова пострадавшего фиксируется упором в ваше плечо.



- 10 б. При втором варианте (для крупных пострадавших) обе ваших кисти захватывают оба предплечья пострадавшего, голова пострадавшего фиксируется упором в ваше плечо.



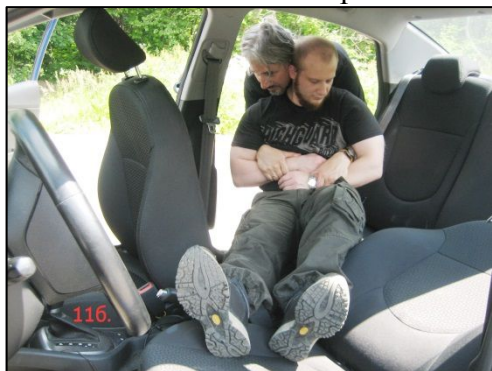
- 10 в. При третьем варианте (оптимально при подозрении на травму шеи) одна ваша кисть захватывает предплечье пострадавшего, другая фиксирует шею, прижимая голову к вашему плечу. Травма шеи очень вероятна при **скорости удара 40 и более км/ч!**



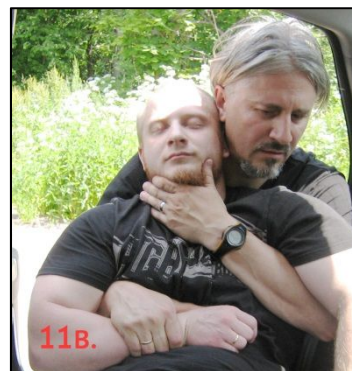
- 11 а. Аккуратно вытягивайте пострадавшего в сторону двери одним из указанных способов. Первый:



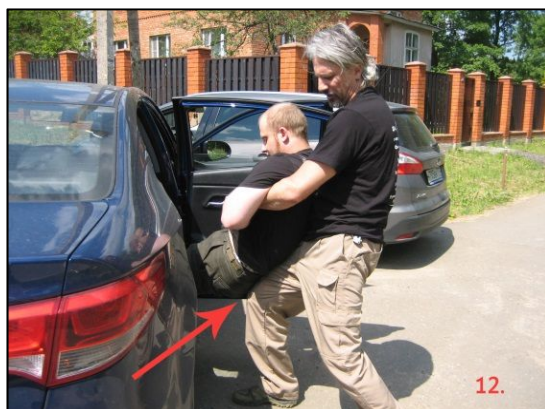
11 б. Второй способ:



11 в. Третий способ:

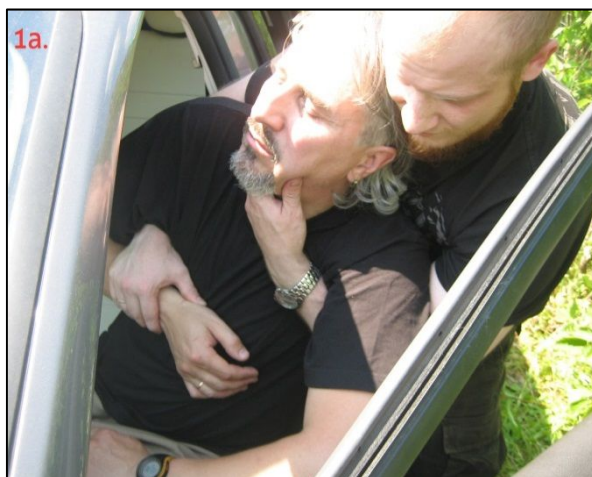
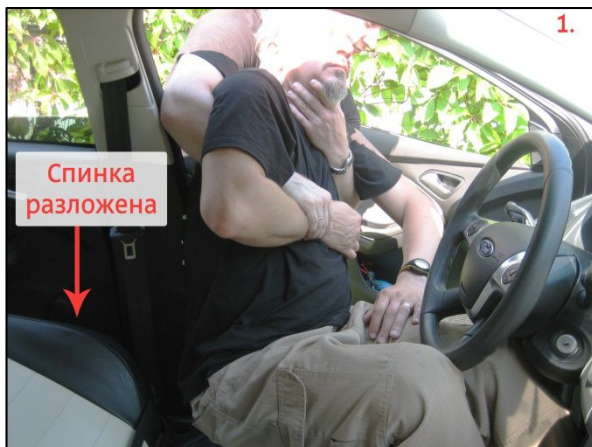


12 При извлечении из автомобиля ваше бедро и колено фиксирует поясницу пострадавшего.



Если дверь со стороны пострадавшего не заблокирована:

1. Откиньте спинку сидения. Возьмите пострадавшего со стороны спины под мышки. Одна рука захватывает и фиксирует руку пострадавшего для обеспечения транспортировки, другая фиксирует шею, прижимая голову к плечу оказывающего помощь.



2. Аккуратно вытягивайте пострадавшего из автомобиля. Поясница при этом фиксируется бедром и коленом оказывающего помощь.



Где безопасно размещать пострадавшего?

1. На обочине у дороги.



2. За 2-3 м впереди автомобиля.



Особые указания.

Если педалями зажаты ноги у водителя:

Способ освобождения путем снятия обуви:

1. Расшнуровать обувь на зажатой ноге



2. Максимально ослабить крепление обуви на ноге

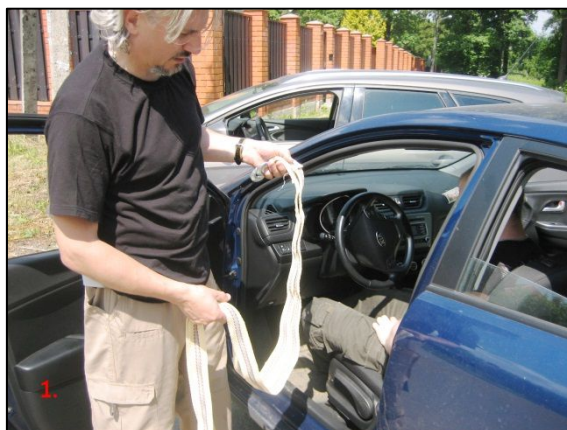


3. Придерживая за пятку, аккуратно вынуть ступню пострадавшего из обуви одновременно с извлечением пострадавшего.



Способ освобождения путем отгибания педалей буксировочным тросом:

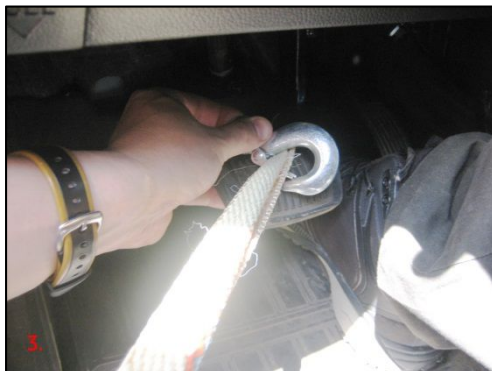
1. Возьмите буксировочный трос.
Проверьте, есть ли он у вас!



2. Оберните трос вокруг педали, зажимающей ногу.



3. Защелкните карабин на тросе.



4. Оберните трос вокруг стойки двери, сохраняя натяжение.



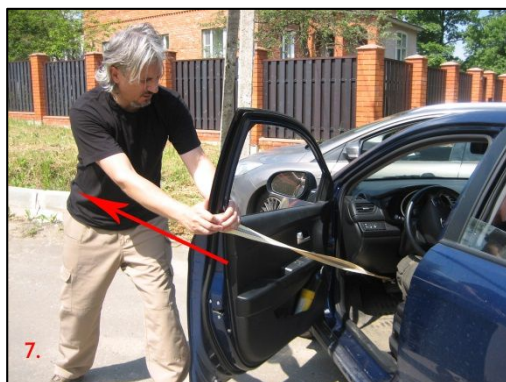
5. Сделайте несколько оборотов троса.



6. Зафиксируйте трос руками на стойке.

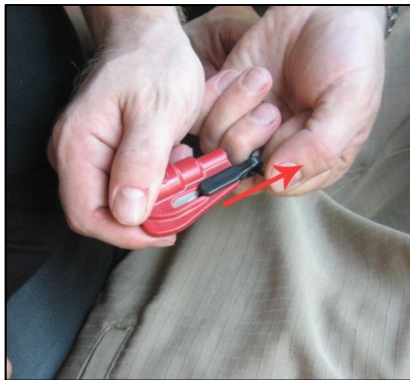
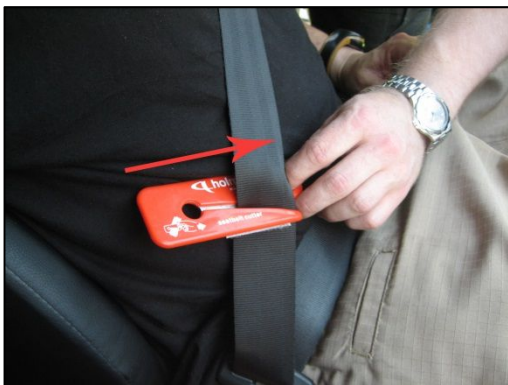


7. Потяните за дверь, педаль отогнется: доступ обеспечен.



Если невозможно отстегнуть ремень безопасности:

Перережьте ремни безопасности. Оптимально использовать специальные режущие средства.

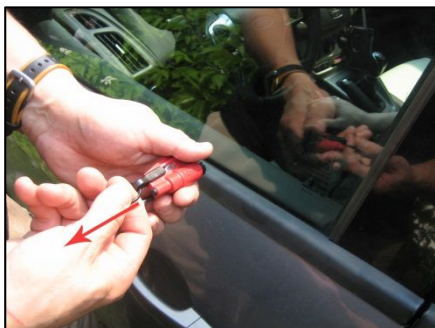


Если необходимо выбить стекло для доступа к пострадавшему:

1. Используйте следующие точки для разрушения стекла. Укройте пострадавшего для защиты от осколков стекла.

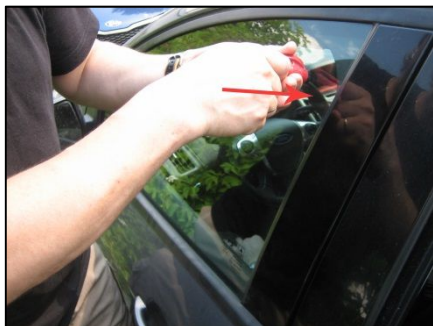


2. Предпочтительно использование специальных средств, имеющих острый наконечник.
3. **Первой точкой** для удара служит зона стекла внизу над дверной ручкой. Приводит к разрушению стекла в большинстве случаев.





4. В случае необходимости используйте дополнительные точки. **Вторая точка:**



5. Третья точка:



**Если нет сознания, но есть дыхание ИЛИ есть
подозрение на травму шеи:**

Сядьте сзади пострадавшего, зафиксируйте и прижмите к подголовнику его голову и шею так, как указано на иллюстрации. Немного запрокиньте голову для облегчения дыхания.



Как тушить возгорание?

1. Для тушения необходим МИНИМУМ один 2-литровый огнетушитель!



2. Оптимально тушить **ОДНОВРЕМЕННО** несколькими огнетушителями.
3. При возгорании отсека двигателя приоткройте капот, направьте туда струю огнетушащего вещества.



4. Подождите 5-10 сек.
 5. Осторожно откройте капот и продолжайте дотушивание.
- Несмотря на тушение, может быть повторное возгорание. Например, от попадания жидкости гидроусилителя руля на раскаленный выпускной коллектор!



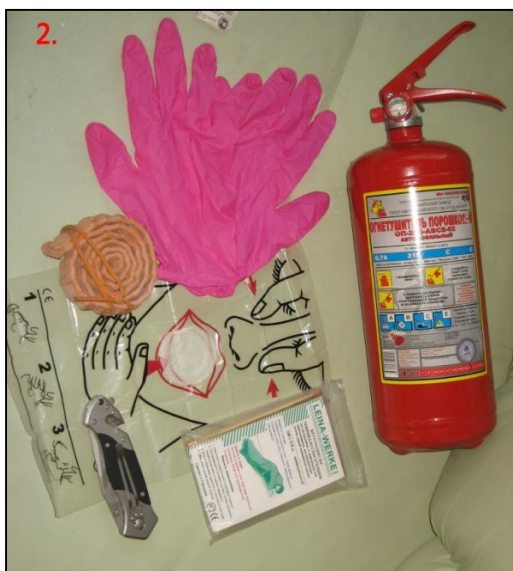
Если организуете порядок на месте ДТП, то не обращайтесь к толпе, только конкретные задания конкретным людям! Только тогда задание будет выполнено.

Пересмотрите оснащение своего автомобиля!

1. Раскладной нож со стеклобоем, либо специальные инструменты для резки ремней и разбивания стекол.



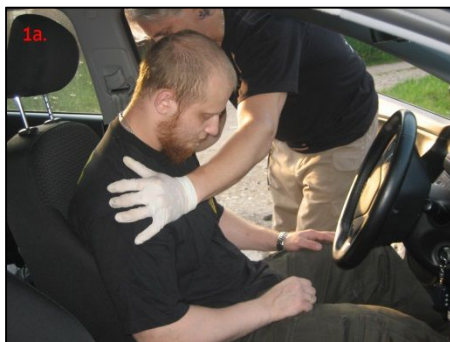
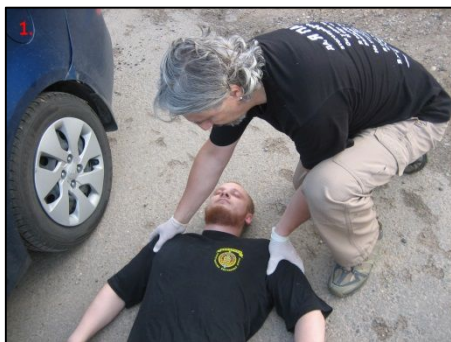
2. Экран маска для СЛР (любой вид), медицинские перчатки, спасательное одеяло, бинты, хороший жгут, 2-литровый огнетушитель, буксировочный трос.



Первичный осмотр

1. Проверка сознания

а. Громко окликнуть пострадавшего, немного встряхнуть за плечи, не меняя положения тела.



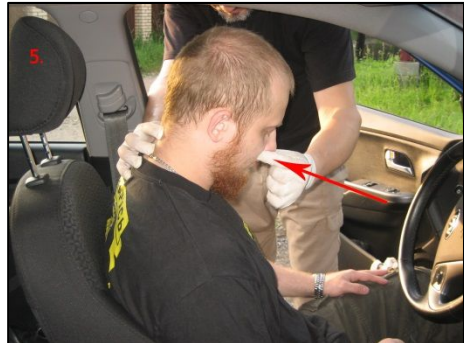
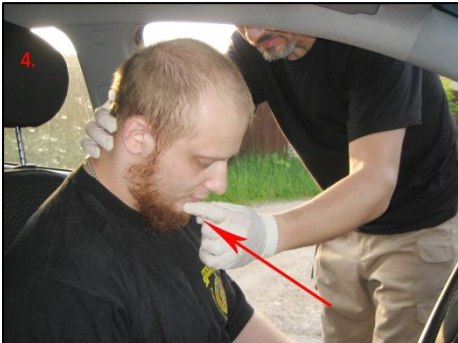
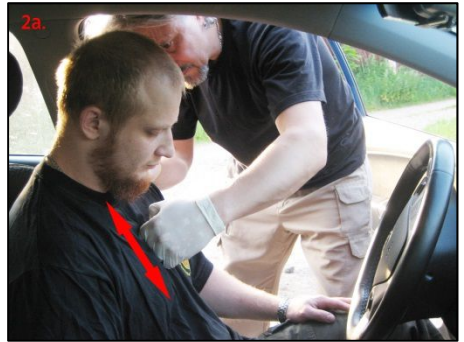
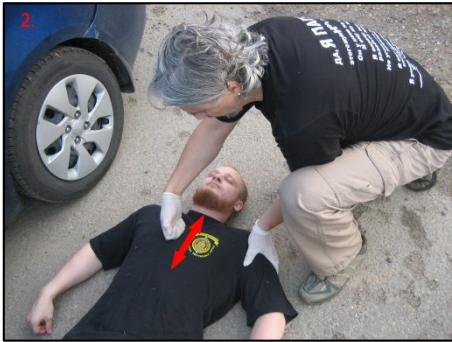
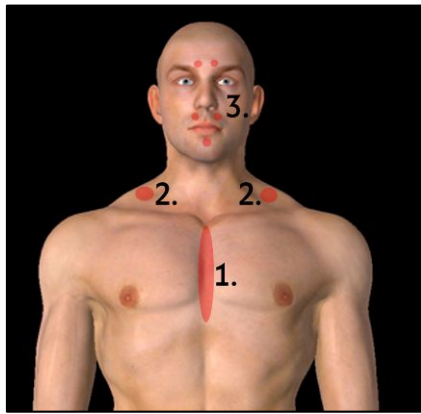
б. При отсутствии реакции – проверка реакции на боль по определенным точкам.



Реакция проверяется по 3 группам точек в следующей последовательности:

1. Грудина
2. Мышцы шеи
3. Лицо

Если получено любое движение в ответ на наши действия, значит переходить на следующую группу точек не нужно. Сознание присутствует, значит сердце бьется и дыхание есть.



2. Проверка дыхания

Проводится при отсутствии сознания



- 1. НЕТ ДЫХАНИЯ = НЕТ
СЕРДЦЕБИЕНИЯ!**
- 2. Время проверки 10 сек.!**
- 3. Слушать, Чувствовать, Смотреть.**
- 4. При сомнениях при проверке дыхания В
АВТОМОБИЛЕ, прощупайте пульс на
сонной артерии.**
- 5. Если не умеете проверять пульс или есть
сомнения в наличии дыхания, извлекайте
пострадавшего и проводите проверку
снаружи!**
- 6. При любых сомнениях в наличии
дыхания/пульса, проводите СЛР!**

Порядок проверки дыхания

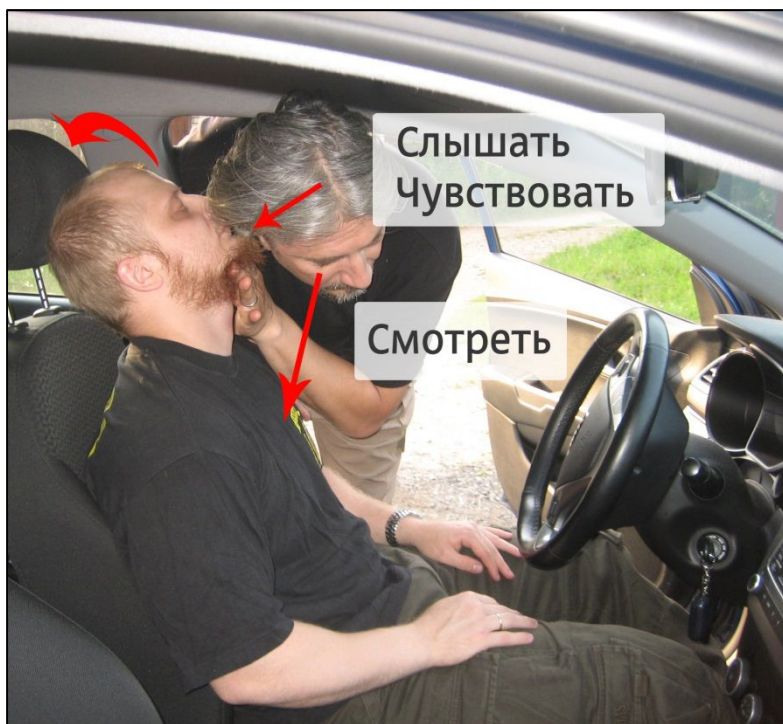
1. **Внутри автомобиля:** запрокиньте голову, одна рука удерживает голову в этом состоянии за подбородок.

Время проверки 10 сек.!

Вижу – поднятие/опускание грудной клетки.

Слышу – звук дыхания.

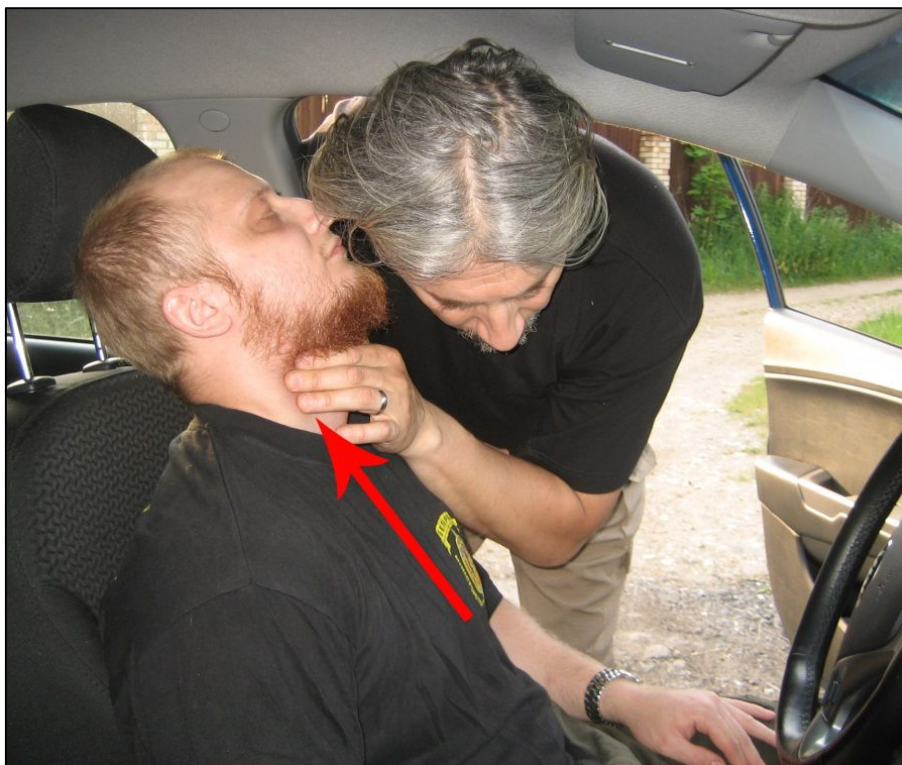
Чувствую – ощущение дыхания ухом или рукой



2. **Только для ситуации внутри авто:**

Если есть сомнения в наличии дыхания, проверьте пульс на сонной артерии!

Если не умеете, извлекайте пострадавшего и проводите проверку дыхания вне автомобиля! Не теряйте время, действуйте быстро!

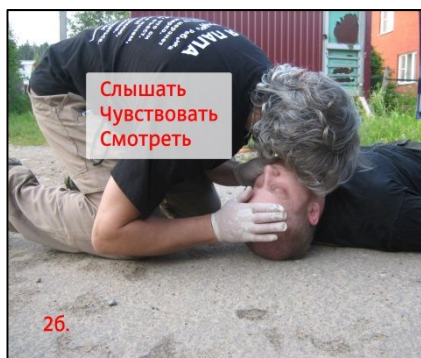


1. **Вне автомобиля:** запрокиньте голову, одна рука удерживает голову в этом состоянии за подбородок.



2. **Вижу** – поднятие/опускание грудной клетки.
Слышу – звук дыхания.
Чувствую – ощущение дыхания ухом или рукой.

Время проверки 10 сек., отсчитывайте вслух!



Если пострадавший не дышит, то извлекаем его и начинаем сердечно-легочную реанимацию (СЛР):

НА ОСНОВЕ ПРОТОКОЛОВ ERC 2015

Продолжайте до тех пор пока:

Скорая

Ожил

Устал

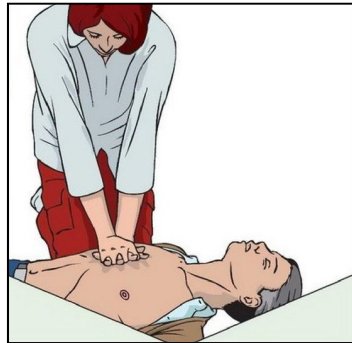
1. Оптимально проводить двумя людьми.
2. Сначала сделать 30 компрессий, затем 2 вдоха.
3. Частота компрессий 100 в мин (2 раза в 3 сек) – 120 в мин (2 раза в сек)
4. Компрессии всегда более важны, чем вдохи.
Если не можете проводить искусственное дыхание, проводите только компрессии!
5. Нельзя одновременно делать компрессии и вдохи!



Если вы не умеете делать искусственное дыхание, то делайте только компрессии грудной клетки!

Компрессии грудной клетки

1. Положение: сбоку от пострадавшего на коленях.
2. Основание ладони одной руки ставится на середину грудной клетки (не нужно вычислять точное место, не тратьте время).
3. Сверху вторая рука (пальцы в замок)
4. Руки в локтях прямые!
5. Надавливание происходит собственным весом, глубина компрессий 5-6 см (три пальца).



Искусственное дыхание

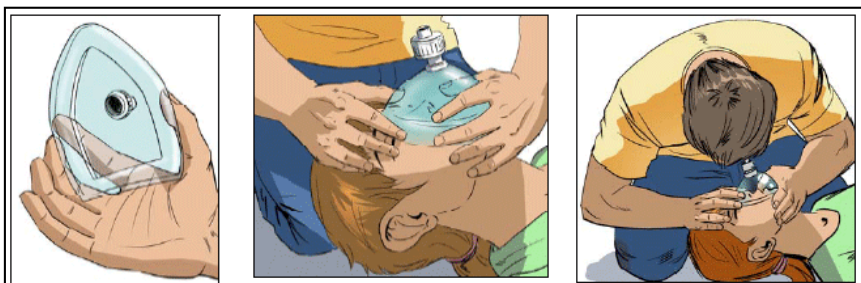
1. Запрокинуть голову и открыть пострадавшему рот.
2. Используйте ТОЛЬКО специальные устройства для СЛР (лицевая маска, защитный лицевой экран). НЕ ИСПОЛЬЗУЙТЕ салфетки, платки и т.д.! Если нет специальных защитных средств, проводите только компрессии!
3. Зажмите пострадавшему нос и сделайте средний по силе выдох рот в рот.
4. Грудная клетка должна подниматься.



1. Защитный лицевой экран



2. Лицевая маска



Для эффективной сердечно-легочной реанимации пройдите специализированные курсы!

Если пострадавший вне авто и есть дыхание, но нет сознания, положите пострадавшего на бок (положение на спине не больше 3 мин!). Это предотвратит блок дыхательных путей от западения языка и/или рвоты.

1. Одна рука пострадавшего отводится вверх вдоль тела. Движение ведется параллельно земле.



2. Вторая рука заводится к щеке, к противоположной стороне тела. Не забываем фиксировать руки за локти во избежание их возврата в начальное положение.



3. На той же стороне, где сгибалась рука в локте, сгибаем ногу. При этом захват должен быть с внешней стороны суставов пострадавшего.



4. Далее тянуть пострадавшего на себя. Во избежание скручивания позвоночника тянем за локоть сильнее, чем за бедро!



ВНИМАНИЕ!!! При повороте на себя пострадавшего необходимо стоять на 2 коленях, иначе произойдет переворот на живот!

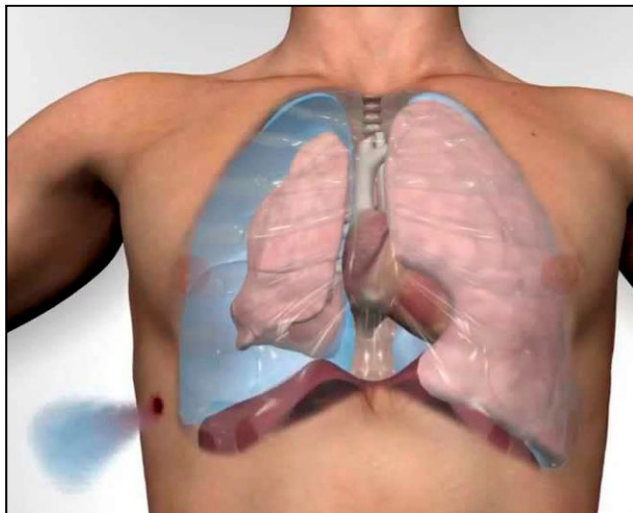
5. Последним этапом проводим сгибание ноги в тазобедренном суставе на 90 градусов для создания наиболее устойчивого положения.



6. Укройте пострадавшего спасательным одеялом/одеждой, вызовите экстренные службы.



Отверстие в груди (пневмоторакс). Признаки.



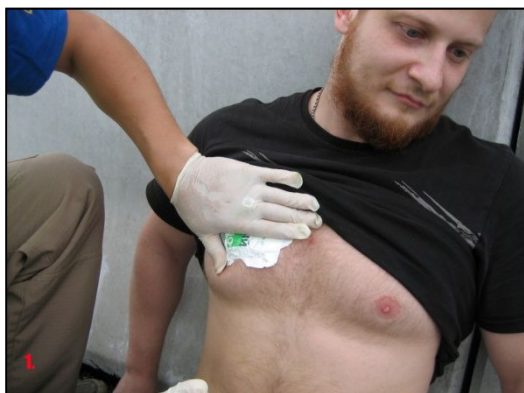
Пневмоторакс – это отверстие в грудной клетке, ведущее к поступлению воздуха в грудную клетку и спадению легкого.

Требует экстренных действий!

1. Пострадавший имеет отверстие в грудной клетке.
2. Дыхание характерное: хриплое, булькающее и затрудненное. Возможна розовая пена изо рта.

Отверстие в груди. Первая помощь.

1. Закрывать рану ладонью. Наложить на рану любую плотную ткань (целлофан, упаковка от бинта и т.д.)
2. При распаковке бинта ткань фиксирует ладонь пострадавшего.



3. Забинтовать или заклеить пластырем на выдохе.



Фонтанирующее кровотечение.

Крайне опасное состояние, обусловленное повреждением крупных сосудов. Может привести к гибели в течение нескольких десятков секунд! Выглядит, как струя крови или лужа крови диаметром 1 метр и более. **Срочно наложите жгут!**

Правила наложения жгута



1. Выше места раны, на верхнюю треть бедра/плеча*
2. Только на одежду
3. Только туда, где кость ОДНА! (от плеча до локтя, от паха до колена)
4. Холодно (ниже 0 С) – не более 30 мин., Тепло (выше 0 С) – не более 60 мин.
5. Время наложения пишем на лбу пострадавшего, маркером/кровью.

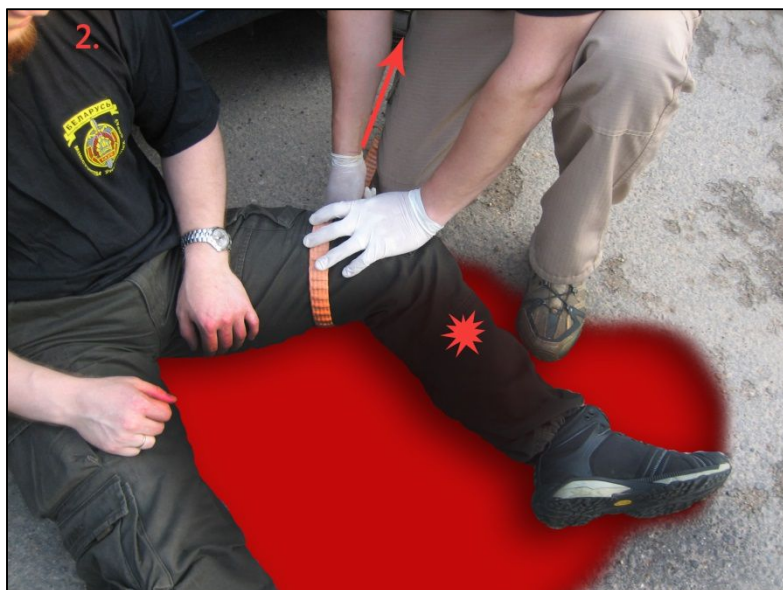
* Если нет возможности наложить жгут на верхнюю треть конечности, накладывайте на бедре/плече ниже.

Наложение жгута:

1. Возьмите жгут.



2. Придерживая один конец жгута, сделайте виток на конечности.



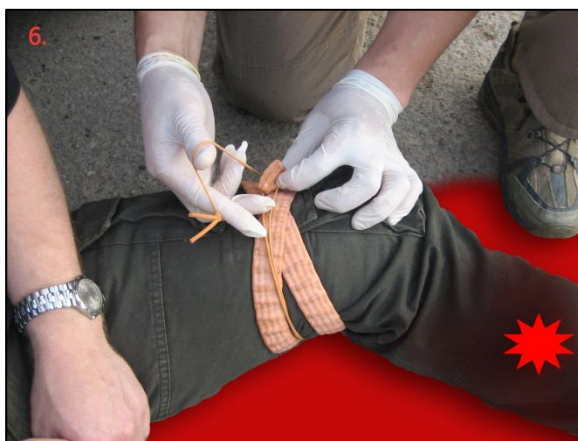
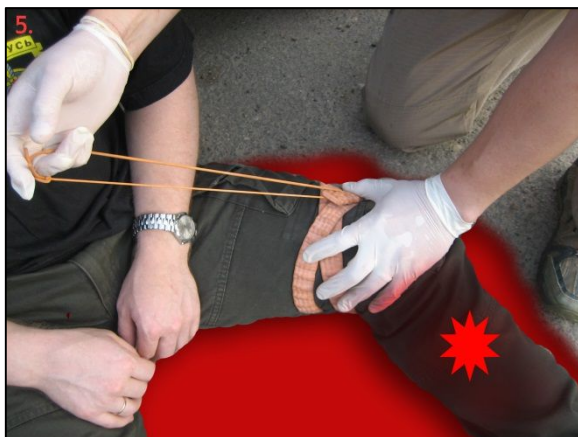
3. Натяните жгут.



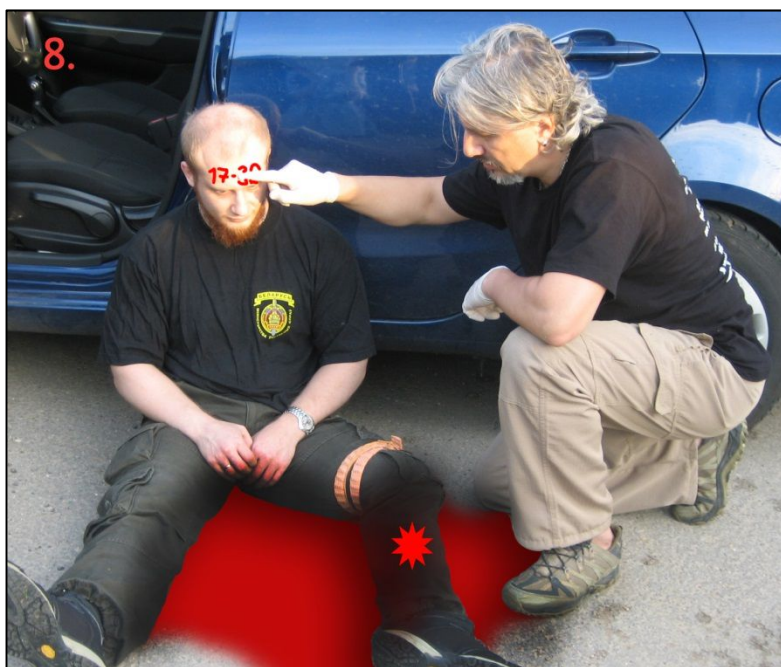
4. Сохраняя натяжение, сделайте витки вокруг конечности.



5. 6. 7. Зафиксируйте жгут



7. Напишите время наложения жгута на лбу пострадавшего маркером/кровью!



8. После этого наложить давящую повязку и холод на рану, как при типе кровотечения МНОГО (см. ниже).

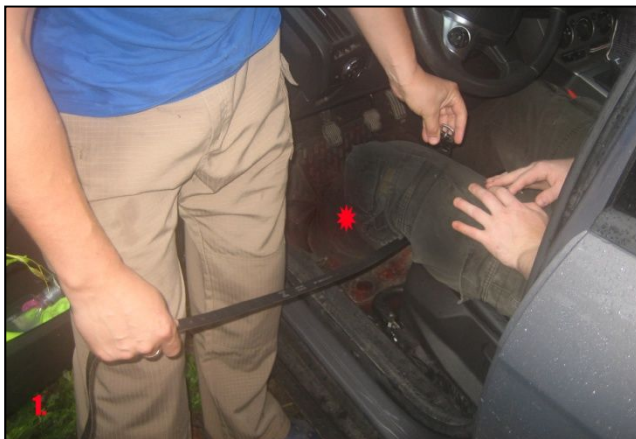


Купите в аптеке хороший резиновый жгут (100-200 р.)! Часто в аптечках лежит нечто, подходящее только как резинка для трусов!

Альтернативные методики

Ремень.

1. Протяните ремень под бедром/плечом пострадавшего.



2. Проденьте свободный конец ремня в замок, затем пропустите свободный конец под конечностью.

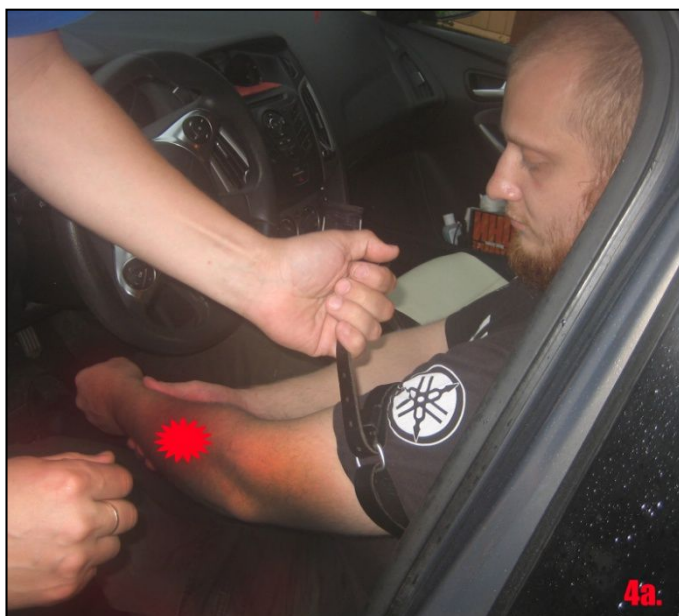




3. Проденьте свободный конец в замок ремня снизу.



4. Затяните ремень, поворачивая его на конечности.



Закрутка.

Проводится любой тканью достаточной прочности и длины. **Не используйте провода/проволоку!!!**

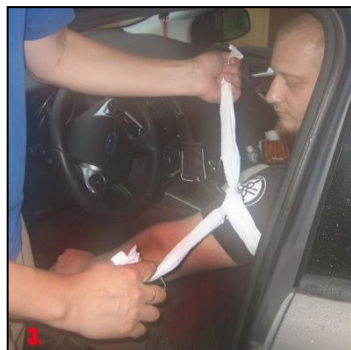
1. Возьмите подходящую ткань.



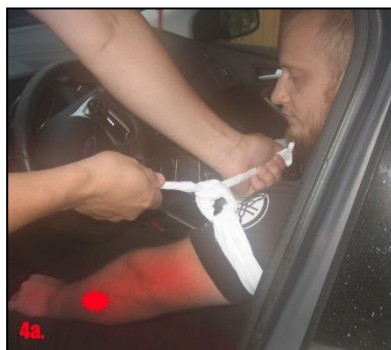
2. Пропустите ее под поврежденной конечностью.



3. Сделайте узел на конечности.



4. Оставляя пространство, сделайте сверху еще 2 узла.



5. Вставьте в образовавшееся пространство подходящий предмет и закрутите им ткань.



Вызов экстренных служб

1. Единый номер службы спасения - 112, пожарные и спасатели - 101, полиция – 102, скорая помощь – 103.

Укажите:

- ДТП
- Пол, количество
- Примерный возраст
- Наличие/отсутствие сознания, дыхания
- Какие травмы, что делаете
- Адрес. Если нет, то описание места с привязкой к основным магистралям, перекресткам и направлениям город-область, номерам столбов, заметным ориентирам.

Пример

авто ДТП – грузовик и легковой. Двое мужчин, примерно 30 лет, один без сознания, дышат, множественные травмы, обильное кровотечение. Точного адреса нет. МКАД, внешняя сторона, у отбойника, за поворотом на Можайское шоссе примерно 200 м.

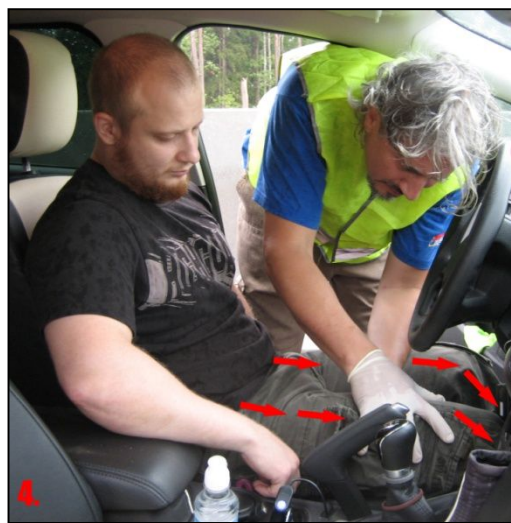
Вторичный осмотр

1. Проводится после выявления и устранения опасных состояний (отсутствие/затруднение дыхания, фонтанирующее кровотечение, отверстие в груди)
2. Осматриваем и прощупываем каждую часть тела пострадавшего. Если он в сознании, нужно говорить все, что делаем. Ищем вздутия, искривления конечностей, хруст, места с выраженной болью, кровотечения и иные жидкости.
3. Выявить КОСВЕННЫЕ признаки травмы живота: пострадавший прижимает ноги к себе, держится за живот, не может распрямиться.
4. Выявить признаки переломов: боль, искривление, нарушение движений, возможный хруст обломков при движении или прощупывании.
5. Проводите осмотр по порядку частей тела сверху вниз.



При подозрении на травму шеи/головы – удерживать голову у подголовника, находясь сзади.





Кровотечения.

1. Мало (например, порез пальца)
2. Много
3. Фонтан (струя крови или лужа крови диаметром 1 м. и более)

Лужа крови размерами листа А4 примерно соответствует 200-300 мл. крови. Без опасности для жизни человек может потерять 400-500 мл.

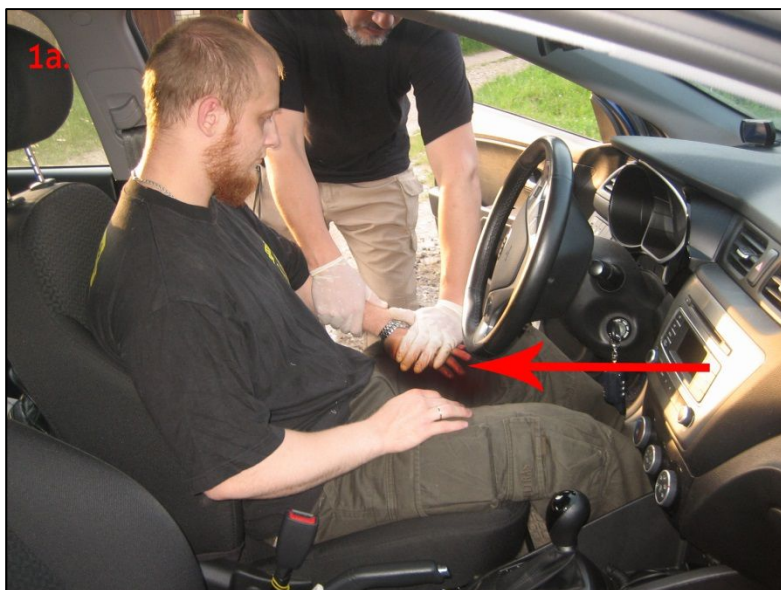


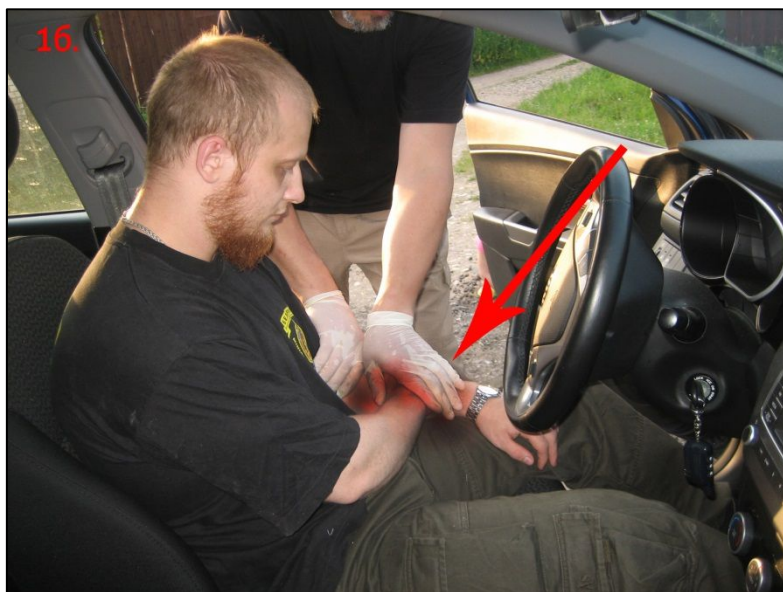
Имейте при себе медицинские перчатки или не снимайте свои во избежание заражения при контакте с чужой кровью!

МАЛО – рана промывается НЕспиртовым антисептиком или водой, накладывается повязка бинтом или любой чистой тканью.

МНОГО:

1. Сразу рукой ПОСТРАДАВШЕГО прижимаем рану.





2. Распаковываем бинты/чистую ткань.



3. Положить на рану валик из бинта/чистой ткани.



4. Прижать валик рукой пострадавшего.



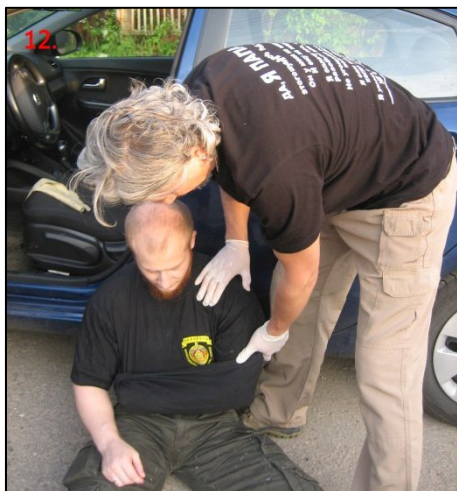
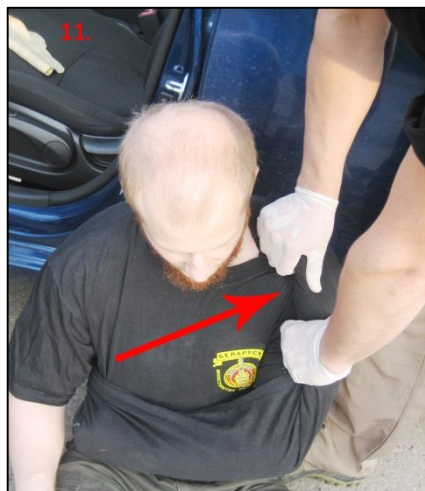
5. Распакуйте второй бинт.



6. 7. 8. Забинтуйте рану. Если повязка промокла,
то поверх еще повязку.



9. 10. 11. Зафиксируйте поврежденную конечность.
Удобно использовать элементы одежды. Приложите
через салфетку к ране холод (гипотермические
контейнеры, лед и т.д.)



Переломы и их фиксация

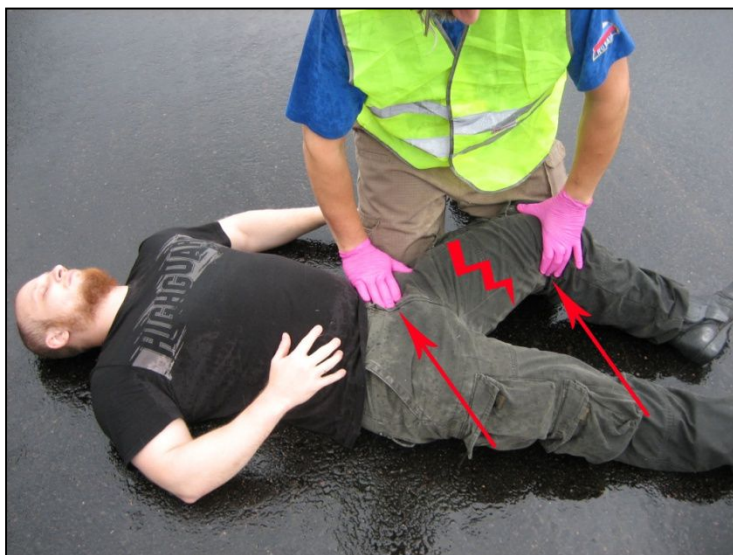
Фиксация в том положении, которое занял пострадавший.



1. Не нужно использовать подручные предметы, фиксируют переломы сами оказывающие помощь.
2. Фиксация – основной метод обезболивания!

1. Колени ставятся вплотную к поврежденной конечности около места перелома, но не упираются в нее.
2. Руками фиксируете по суставу выше и ниже места перелома. Если возможно, зафиксируйте все суставы на конечности.
3. На каждый обнаруженный перелом для фиксации необходим минимум один человек.

1. При переломах бедра фиксировать коленный и тазобедренный суставы.



2. При переломах голени – коленный и голеностопный суставы.



3. При переломах плеча – плечевой и локтевой суставы.



4. При переломах предплечья – локтевой сустав и вся кисть руки.



Противошоковые мероприятия

1. Оказать психологическую помощь:
 - говорить короткими утвердительными фразами, спокойным тоном.
 - избегать частицы НЕ.
 - говорите то, что делаете здесь и сейчас!
2. Согреть пострадавшего: спасательные одеяла (цена, 90-200 рублей), одежда.
3. Дать попить.

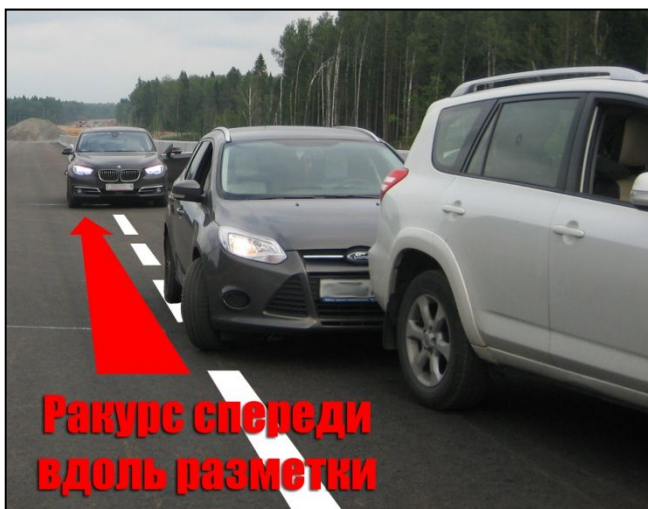
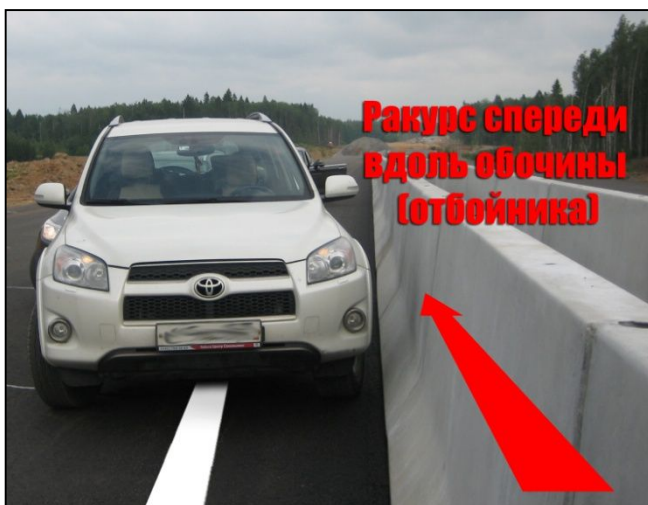


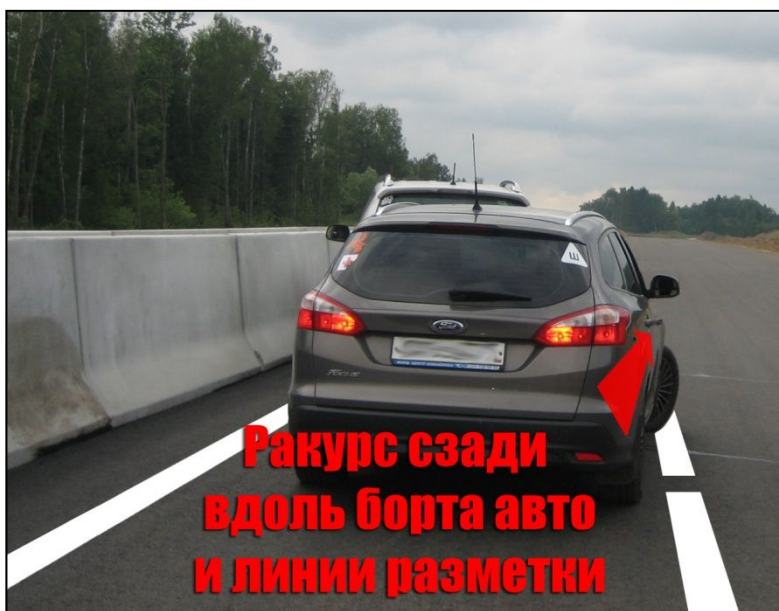
НЕЛЬЗЯ давать пить при подозрении на травму головы, груди, и живота!



Опрос свидетелей, осмотр места ДТП

1. Узнать у свидетелей количество пострадавших.
2. Когда произошло ДТП.
3. Сфотографируйте место ДТП с привязкой к местности минимум с 3 ракурсов 2 планами.







**Проведите тренировку по всем
действиям, рассмотренными в
методичке!**
**А лучше пройдите курсы Первой
Помощи!**
**Во время ДТП времени на раздумья
будет мало!**

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СОВЕТ ПО РЕАНИМАЦИИ
Официальный представитель Европейского совета по
реанимации в Российской Федерации с 2004 г.

www.rusnrc.com



**ЩЕПАРЕВ ИВАН,
ВРАЧ
АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ
СТАЖ С 2011 Г.**



**ОРЛОВСКИЙ ИГНАТИЙ,
СПАСАТЕЛЬ МЧС С 1994 Г.,
ПРЕПОДАВАТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ
«ПРОСТРАНСТВО БЕЗОПАСНОСТИ»
WWW.ALLSAFETY.RU**

Спасибо за участие в проекте:



**Преподавателям курсов по первой
помощи организации
«ПРОСТРАНСТВО БЕЗОПАСНОСТИ»**

www.allsafety.ru



НАЦИОНАЛЬНЫЙ СОВЕТ ПО РЕАНИМАЦИИ

**Официальный представитель
Европейского совета по реанимации
в Российской Федерации с 2004 г.**

www.rusnrc.com