



**Учебный (лекционный) материал к программе дополнительного
профессионального образования (повышение квалификации)
«Обучение по оказанию первой помощи пострадавшим»
(теоретический курс)**

Оглавление

Раздел 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.....	1
Тема 1.1. Организация оказания первой помощи в Российской Федерации	1
Тема 1.2. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи	2
Тема 1.3. Понятие «первая помощь»	3
Тема 1.4. Современные наборы средств и устройств, использующихся для оказания первой помощи.....	4
Тема 1.5. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших	5

Раздел 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи

Тема 1.1. Организация оказания первой помощи в Российской Федерации

Система оказания первой помощи в Российской Федерации состоит из трех основных компонентов:

1. Нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты и документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.).
2. Обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания.
3. Оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками).



Рисунок 1

Участники оказания первой помощи (рисунок 1) могут иметь различную подготовку к ее оказанию и оснащение. Также они могут быть обязанными оказывать первую помощь, либо иметь право ее оказывать.

В случае какого-либо происшествия, как правило, оказать первую помощь могут очевидцы происшествия – обычные люди, имеющие право ее оказывать. В большинстве случаев, они имеют минимальную подготовку и не обладают необходимым оснащением. Тем



не менее, очевидцы происшествия могут выполнить простые действия, которые могут устранить непосредственную опасность для жизни пострадавших.

Далее к ним могут присоединиться водители транспортных средств или работники организаций и предприятий, изучавшие приемы оказания первой помощи во время соответствующей подготовки. У них имеется аптечка первой помощи (автомобильная) или аптечка для оказания первой помощи работникам, которые можно использовать для более эффективных действий.

Сотрудники органов внутренних дел и пожарно-спасательные подразделения обязаны оказывать первую помощь и имеют соответствующее оснащение. При прибытии на место происшествия они должны приступить к оказанию первой помощи сменив других участников оказания первой помощи.

В большинстве случаев первая помощь должна заканчиваться передачей пострадавших прибывшей бригаде скорой помощи, которая продолжая оказание первой помощи в пути, доставляет пострадавшего в лечебное учреждение.

Таким образом, оказание первой помощи в большинстве случаев занимает небольшой промежуток времени (иногда всего несколько минут) до прибытия на место происшествия более квалифицированного сотрудника. Но без оказания первой помощи в этот короткий промежуток времени пострадавший может потерять шанс выжить в экстренной ситуации, либо у него разовьются тяжелые нарушения в организме, которые негативно повлияют на процесс дальнейшего лечения.

Тема 1.2. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи

Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011г «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет первую помощь как особый вид помощи (отличной от медицинской), оказываемой лицами, не имеющими медицинского образования, при травмах и неотложных состояниях до прибытия медицинского персонала.

Согласно части 4 статьи 31 Федерального закона от 21.11.2011г № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», каждый гражданин имеет право оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

Законодательство разного уровня устанавливает обязанность по оказанию первой помощи для лиц, которые в силу профессиональных обязанностей первыми оказываются на месте происшествия с пострадавшими: сотрудники органов внутренних дел РФ; работники всех видов пожарной охраны; спасатели аварийно-спасательных служб; работники ведомственной охраны и другие лица.

Также обязанность «...принять меры для оказания первой помощи...» возникает у водителей, причастных к ДТП (п.2.6 Правил дорожного движения РФ). В том случае, если водитель не причастен к ДТП, но стал его свидетелем, согласно части 4 статьи 31 Федерального закона от 21.11.2011г № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», водитель вправе добровольно оказать первую помощь.

В связи с высокой степенью потенциального риска получения травмы на производстве, статья 228 Трудового кодекса РФ предусматривает обязанность работодателя при несчастном случае на производстве «немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в медицинскую организацию». Для организации оказания первой помощи при несчастном случае на производстве силами работников на работодателя возложена обязанность организовать обучение первой помощи для всех поступающих на работу лиц. Для работника Трудовой кодекс РФ предусматривает обязанность «проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим» (статья 215 Трудового кодекса РФ).

Для лиц, обязанных оказывать первую помощь, предусмотрена ответственность за неоказание первой помощи вплоть до уголовной. Для очевидцев происшествия, оказывающих первую помощь в добровольном порядке, никакая ответственность за неоказание первой помощи применяться не может. Особые нормы установлены в отношении водителей, причастных к ДТП.



Принятие мер к оказанию первой помощи относится к обязанностям водителя в связи с ДТП, за невыполнение которых водителю грозит привлечение к административной ответственности и наказание в виде административного штрафа. В том случае, если гражданин заведомо оставил пострадавшего, находящегося в беспомощном состоянии без возможности получения помощи, он может быть привлечен к уголовной ответственности.

Тема 1.3. Понятие «первая помощь»

Первая помощь – это простейшие меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавшего при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях.

Первая доврачебная помощь пострадавшему – это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшему.

Первая доврачебная помощь оказывается немедицинскими работниками (взаимопомощь) или самим пострадавшим (самопомощь). Основными условиями успеха при оказании первой помощи является срочность ее оказания, знания и умения оказывающего первую помощь.

Первую помощь оказывают на месте происшествия, еще до прихода врача или до транспортировки пострадавшего в больницу.

Правильно оказанная первая помощь сокращает время лечения, способствует быстрейшему заживлению ран и часто является решающим фактором при спасении жизни.

Перечень состояний для оказания первой помощи

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012г № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечня мероприятий по оказанию первой помощи», первая помощь оказывается при следующих состояниях:

- отсутствие сознания;
- остановка дыхания и кровообращения;
- наружные кровотечения;
- инородные тела верхних дыхательных путей;
- травмы различных областей тела;
- ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
- отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;
- отравления.

Перечень мероприятий при оказании первой помощи

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.

5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.

7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.

8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.



11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

Тема 1.4. Современные наборы средств и устройств, использующихся для оказания первой помощи

К наиболее распространенным в Российской Федерации наборам средств и устройств, использующихся для оказания первой помощи, относятся «Аптечка первой помощи (автомобильная)» и «Аптечка для оказания первой помощи работникам».

«Аптечка первой помощи (автомобильная)» предназначена для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях. Состав аптечки утвержден Приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2020г № 1080н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)».

Утвержденный состав аптечки рассчитан на оказание первой помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях и является обязательным (замена компонентов аптечки не допускается). При этом водитель может по своему усмотрению дополнительно хранить в аптечке лекарственные средства и медицинские изделия для личного пользования, принимаемые им самостоятельно или рекомендованные лечащим врачом и находящиеся в свободной продаже в аптеках.

Состав **«Аптечки для оказания первой помощи работникам»** утвержден Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.12.2020г № 1331н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам». В аптечке находятся все необходимые средства, с помощью которых можно оказать первую помощь в организациях, на предприятиях и т.д.

Пополнять аптечки первой помощи необходимо по мере израсходования ее компонентов и/или истечения их срока годности. Не допускается использование медицинских изделий в случае нарушения их стерильности, а также повторное использование медицинских изделий, загрязненных кровью и (или) другими биологическими жидкостями.

В состав указанных аптечек входят следующие компоненты:

- жгут кровоостанавливающий (предназначен для остановки сильного артериального кровотечения);
- бинты марлевые медицинские стерильные и нестерильные разных размеров (предназначены для наложения различных повязок и фиксации травмированных конечностей);
- пакеты перевязочные стерильные (предназначены для наложения повязок при ранениях);
- салфетки марлевые медицинские стерильные (используются для закрытия ран при наложении повязок);
- лейкопластырь бактерицидный (применяется для закрытия мелких ран, ссадин, царапин);
- лейкопластырь рулонный (предназначен для фиксации повязок);
- устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот» (используется при проведении сердечно-легочной реанимации для снижения риска заражения как лица, оказывающего первую помощь, так и пострадавшего, позволяет уменьшить брызгливость);
- ножницы (применяются для вскрытия упаковок и разрезания перевязочного материала, при необходимости могут использоваться для разрезания одежды пострадавшего для облегчения доступа к поврежденным участкам тела);
- перчатки медицинские (применяются для защиты участника оказания первой помощи от контакта с кровью и другими биологическими жидкостями пострадавшего для снижения риска заражения);
- салфетки марлевые медицинские стерильные (предназначены для закрытия ран при

- наложении повязок);
- маска медицинская нестерильная (применяется для снижения риска инфицирования человека, оказывающего первую помощь);
 - покрывало спасательное изотермическое (только в аптечке для оказания первой помощи работникам – используется для укутывания пострадавшего с тяжелой травмой или переохлаждением серебристой стороной к телу с целью сохранения тепла и согревания пострадавшего).

Тема 1.5. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших

Универсальный алгоритм оказания первой помощи пострадавшим

Министерством здравоохранения Российской Федерации разработан универсальный алгоритм оказания первой помощи пострадавшим. Схематично алгоритм выглядит следующим образом (рисунок 2).

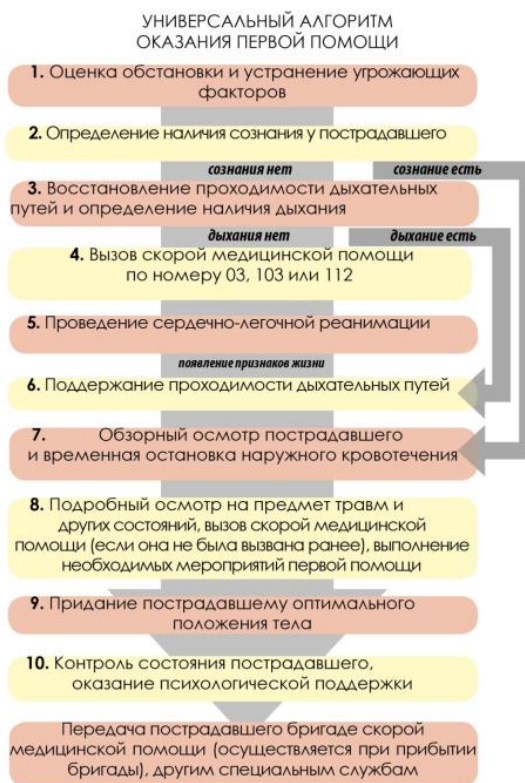


Рисунок 2

Согласно универсальному алгоритму первой помощи в случае, если человек стал участником или очевидцем происшествия, он должен выполнить следующие действия:

1. Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:

- а) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- б) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;
- в) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- г) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- д) оценить количество пострадавших (при необходимости);
- е) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);
- ж) переместить пострадавшего (при необходимости, например: в случае если он находится в опасном для него месте; в случае если он находится в месте опасном для человека,



оказывающего помощь; в случае если он находится в месте, где невозможно оказать первую помощь).

2.Определить наличия сознания у пострадавшего.

При наличии сознания перейти к пункту 7 Алгоритма; при отсутствии сознания перейти к пункту 3 алгоритма.

3.Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни у пострадавшего:

- а) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- б) выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости);
- в) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- г) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях.

При наличии дыхания перейти к пункту 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания перейти к пункту 5 Алгоритма.

4.Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел.103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне).

5.Начать проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования:

- а) давление руками на грудину пострадавшего;
- б) искусственное дыхание «рот ко рту», «рот к носу» с использование устройств для искусственного дыхания.

При появлении признаков жизни перейти к пункту 6 Алгоритма.

6.При появлении (или наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:

- а) придать устойчивое боковое положение;
- б) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- в) выдвинуть нижнюю челюсть.

7.Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

- а) наложением давящей повязки;
- б) пальцевым прижатием артерии;
- в) прямым давлением на рану;
- г) максимальным сгибанием конечности в суставе;
- д) наложением жгута.

8.Провести подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, осуществить вызов скорой помощи (если она не была вызвана ранее) и выполнить мероприятия по оказанию первой помощи:

- а) провести осмотр головы;
- б) провести осмотр шеи;
- в) провести осмотр груди;
- г) провести осмотр спины;
- д) провести осмотр живота и таза;
- е) провести осмотр конечностей;
- ж) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе герметизирующую при ранении грудной клетки;
- з) провести иммобилизацию (создание неподвижности (покоя) поврежденной части тела с помощью подручных средств, готовых транспортных шин (изделий медицинского назначения, входящих в состав аптечек первой помощи) или используя здоровые части тела пострадавшего (аутоиммобилизация));
- и) зафиксировать шейный отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
- к) прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой);



- л) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- м) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела.

10. Постоянно контролировать состояние пострадавшего (наличие сознания, дыхания и кровообращения) и оказывать психологическую поддержку.

11. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом при их прибытии и распоряжении о передачи им пострадавшего, сообщить необходимую информацию.

Что делать нельзя при оказании первой помощи:

- Переносить пострадавшего на другое место, если ему не угрожает огонь, обрушение конструкций здания, при необходимости осуществлять реанимацию.
- Прикасаться к ране руками или какими-либо предметами.
- Вправлять выпавшие органы при повреждении грудной и брюшной полостей.
- Давать воду или лекарство для приёма внутрь пострадавшему без сознания.
- Удалять видимые инородные тела из раны брюшной, грудной или черепной полостей. До прибытия скорой помощи инородные тела нужно накрыть перевязочным материалом и осторожно забинтовать.
- Оставлять на спине пострадавшего без сознания, особенно при тошноте и рвоте. В зависимости от состояния его нужно повернуть на бок или, в крайнем случае, повернуть набок его голову.
- Снимать одежду и обувь у пострадавшего в тяжёлом состоянии. В данном случае их следует разорвать или разрезать.
- Пытаться извлечь потерпевшего из огня, воды, здания, грозящего обвалом, не приняв должных мер для собственной защиты и безопасности.
- Допускать причинения дополнительной боли, которая ухудшит самочувствие пострадавшего при наложении повязки, шины.

Оказывая помощь нужно вести себя спокойно и уверенно, успокаивая и подбадривая пострадавшего. Нельзя усугублять его состояние своим взволнованным или озабоченным видом.

Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранения)

Перед началом действий на месте происшествия следует обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. При этом необходимо помнить, что может угрожать участнику оказания первой помощи, пострадавшему и очевидцам происшествия:

- поражение электрическим током;
- интенсивное дорожное движение;
- возможное возгорание или взрыв;
- поражение токсическими веществами;
- агрессивно настроенные люди;
- высокая вероятность обрушения здания или каких-либо конструкций;
- животные и т.п.

Для снижения риска поражения необходимо, например, выключить электричество, перекрыть газ, установить знаки аварийной остановки, перегородить проезжую часть автомобилем, попытаться потушить пожар, сообщить собравшимся людям, что сейчас будет оказываться первая помощь и т.д. Не следует пытаться оказывать первую помощь в неблагоприятных условиях. В этом случае следует обратиться к соответствующим службам (например, к сотрудникам аварийно-спасательных служб, полиции и т.д.).



Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями

Для снижения риска заражения при оказании первой помощи следует использовать медицинские перчатки (для защиты рук) и защитные устройства для проведения искусственного дыхания «рот – устройство – рот», находящиеся в аптечках первой помощи.

В состав аптечки для оказания первой помощи работникам также входят медицинские 3-х слойные маски из нетканого материала, которые применяются для снижения риска инфицирования человека, оказывающего первую помощь.

В случае попадания крови и других биологических жидкостей на кожу следует немедленно смыть их проточной водой, тщательно вымыть руки. При наличии спиртовых антисептических салфеток из бумажного текстилеподобного материала (находятся в аптечке для оказания первой помощи работникам) можно обработать кожу с их помощью.

После проведения искусственного дыхания рекомендуется прополоскать рот.

Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь

С 2013 года единым телефонным номером для вызова экстренных служб стал номер 112. По нему можно вызвать спасателей, полицейских и скорую медицинскую помощь (вызов также может осуществляться по телефонным номерам 101, 102, 103 и другим региональным номерам).

При вызове скорой медицинской помощи необходимо обязательно сообщить диспетчеру следующую информацию:

1. Назвать адрес места происшествия: улицу, номер дома, название предприятия, номер цеха или кабинета.

2. Сообщить, что случилось: поражение током, падение с высоты, автодорожное происшествие, утопление и пр.

3. Сообщить с кем произошел несчастный случай мужчина, женщина, ребенок, а также количество пострадавших.

4. Указать состояние пострадавшего и характер повреждений: в сознании или без сознания, повреждение конечностей, кровотечение, термические или химические ожоги и пр.

5. Назвать себя и время вызова, узнать, кто принял вызов.

Если на станции скорой помощи в течение нескольких часов не будет свободной бригады, выяснить фамилию ответственного врача или фельдшера и послать за ним любой имеющийся в наличии транспорт или при возможности, организовать доставку пострадавшего в лечебное учреждение своими силами.

Внимание! В случае потери сознания, падения с высоты, поражения электрическим током, возгорания одежды или волос, утопления, неестественного положения конечностей, кровотечения один из очевидцев должен немедленно приступить к вызову скорой помощи (спасателей), а остальные – к немедленному оказанию помощи.