



ФГБОУ СПО

Санкт-Петербургский медико-технический колледж
Федерального медико-биологического агентства

Кузнецова Екатерина Александровна

КУРС ЛЕКЦИЙ

для профессиональной
подготовки по специальности

«МЕДИЦИНСКИЙ РЕГИСТРАТОР»

МДК 01.03 «Первая помощь»

ТЕМА 1.

Общие вопросы оказания первой помощи

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Первая медицинская помощь (неквалифицированная)

Оказывается не медицинским персоналом, в порядке само- и взаимопомощи, на месте происшествия. Речь о постановке диагноза на данном этапе не идет. Требуется немедленное устранение угрожающих жизни состояний.

Доврачебная медицинская помощь

(первая квалифицированная медицинская помощь).

Оказывается уже медицинским персоналом **со средним медицинским образованием** (медсестра, фельдшер, акушерка, медсестра службы реабилитации! и т.п.). Как правило, у медработников должно быть **некоторое оснащение** соответствующим медицинским имуществом, которым комплектуются аптечки первой медицинской помощи. Такая помощь оказывается в условиях лечебного учреждения, но не исключены случаи оказания помощи в быту, в поле, лесу, на озере и т.п.

Цель оказания такой помощи:

- ✚ исправление недостатков оказания помощи на предыдущем этапе (ПМП);**
- ✚ поддержание жизни пострадавшего и предупреждение возможных осложнений;**
- ✚ подготовка пациента к транспортировке.**

Диагноз по-прежнему, не ставится.

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Первая врачебная помощь

Оказывается **врачом любого профиля**. Ему не обязательно иметь квалификацию хирурга, травматолога и т.п.

Данный этап медпомощи решает следующие задачи:

- + устранение причин, угрожающих жизни пострадавшего;
- + поддержка функции жизненно важных органов;
- + профилактика осложнений;
- + подготовка к дальнейшей эвакуации.

Квалифицированная медицинская помощь;

Оказывается уже врачом-специалистом **общего профиля** (хирургом, реаниматологом, травматологом). В соответствии со структурой здравоохранения, это - этап центральной районной больницы.

Специализированная медицинская помощь

Оказывается врачом - **узким специалистом** (нейрохирург, уролог, комбустиолог, офтальмолог, ЛОР-врач. В соответствии со структурой здравоохранения, это - этап областной (городской) больницы. Правда, специализированная помощь возможна и на уровне центральной районной больницы, при укреплении бригады хирургов "узким" специалистом, прибывшим по их вызову из областной больницы.

Что такое «первая помощь»?

Это **срочное** выполнение мероприятий, необходимых при **несчастных случаях и внезапных заболеваниях**, меры срочной помощи раненым и больным людям, предпринимаемые **до прибытия врача или до госпитализации.**

Общие сведения о первой помощи

Основная цель первой помощи

- Проведение мероприятий, направленных на спасение жизни пострадавшего, устранение продолжающегося воздействия неблагоприятных факторов и быстрая эвакуация его в лечебное учреждение.

Важно!

- Время от момента поражения до получения первой помощи должно быть предельно сокращено (**правило «Золотого часа»**).

Нормативно-правовая база первой ПОМОЩИ.

К основным законодательным и нормативно-правовым актам относятся:

- ✚ Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ года «Об основах охраны здоровья в Российской Федерации»;
- ✚ Федеральный закон от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»;
- ✚ Федеральный закон от 10 декабря 1995 года № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения»;
- ✚ Федеральный закон от 14 июля 1995 года № 151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей»;
- ✚ Федеральный закон от 07 февраля 2011 № 3-ФЗ «О полиции»;
- ✚ Федеральная целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2006 – 2012 годах»;
- ✚ Приказ Минздрава РФ от 26 марта 1999 г. № 100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации».

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет два вида помощи: первая помощь и медицинская помощь

К медицинской помощи относятся:

- **Первичная медико-санитарная помощь;**
- **Специализированная, в том числе высокотехнологичная помощь;**
- **Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь**
- **Паллиативная помощь**

Первая помощь

- ✚ Определяется как помощь, которая оказывается пострадавшим **до медицинской помощи**. Она оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.
- ✚ Определяется как вид медицинской помощи, включающий **комплекс простейших мероприятий, выполняемых непосредственно на месте поражения или вблизи него в порядке само- и взаимопомощи**, а также участниками аварийно-спасательных работ, в том числе и медицинскими работниками, с использованием табельных и подручных средств.
- ✚ Первую помощь **обязаны оказывать лица, имеющие соответствующую подготовку**, в том числе сотрудники органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.
- ✚ Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь **при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков**.

Перечень состояний и мероприятий, при которых оказывается первая помощь, определен Приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- 1. Отсутствие сознания.**
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.**
- 3. Наружные кровотечения.**
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.**
- 5. Травмы различных областей тела.**
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.**
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.**
- 8. Отравления.**

Перечень состояний и мероприятий, при которых оказывается первая помощь, определен Приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи:

- 1. Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи;**
- 2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб;**
- 3. Определение наличия сознания у пострадавшего;**
- 4. Восстановление проходимости дыхательных путей и определение признаков жизни у пострадавшего;**
- 5. Проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни;**
- 6. Поддержание проходимости дыхательных путей;**
- 7. Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения;**
- 8. Подробный осмотр пострадавшего в целях выявления 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.**

Первая помощь в чрезвычайных ситуациях

- ✚ Оказывается **до прибытия медицинского персонала** спасателями МЧС, сотрудниками полиции, таможни, водителями транспортных средств, другими должностными лицами, а также в порядке само- и взаимопомощи.
- ✚ С этой целью все вышеперечисленные категории граждан **должны проходить заблаговременно соответствующую подготовку и владеть приемами оказания первой помощи.**
- ✚ В Федеральном законе от 10 декабря 1995 г. № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» в статье 20 говорится, что **руководители предприятий** обязаны проводить мероприятия по совершенствованию водителями навыков оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.
- ✚ В Федеральном законе №151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» (статья 27) определены обязанности спасателей: **спасатели** обязаны быть в готовности оказывать пострадавшим первую помощь.
- ✚ Обязанности сотрудников полиции по оказанию первой помощи лицам, пострадавшим от преступлений, административных правонарушений и несчастных случаев изложены в Федеральном законе от 07 февраля 2011 №3-ФЗ «**О полиции**». Особо следует подчеркнуть обязанности граждан РФ по оказанию первой помощи в чрезвычайных ситуациях.

**Согласно Федеральному закону от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
граждане РФ обязаны:**

- + изучать основные способы защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;**
- + владеть приемами оказания первой помощи пострадавшим;**
- + знать правила пользования коллективными и индивидуальными средствами защиты;**
- + постоянно совершенствовать свои знания и практические навыки в указанной области.**

Первая помощь в быту

- ✚ Оказывается на отдыхе, на природе почти целиком ориентирована на приемы само- и взаимопомощи.
- ✚ Отсюда – знание основ оказания первой помощи необходимо каждому человеку.
- ✚ Медицинские работники - знание ими приемов первой помощи является обязательным условием их профессии. Врач обязан не только своевременно оказывать пострадавшим первую помощь в любых условиях, но и обучать граждан этим навыкам.

**Уголовным кодексом РФ предусмотрена
ответственность граждан за неоказание
помощи или оставление в опасности
(ст. 124 и 125)**

- ✚ Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать** наказывается штрафом, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев.
- ✚ То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью,** наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

Общие правила оказания первой помощи

- ✚ Первая помощь оказывается **на месте происшествия** самим пострадавшим (самопомощь), его товарищем (взаимопомощь), на санитарных постах, санитарными дружинами или другими должностными лицами (спасатели, сотрудники полиции и др.).
- ✚ Законодательством РФ определены категории специалистов, которые **обязаны оказывать первую помощь** на месте происшествия. Это медицинские работники, спасатели, пожарные или сотрудники полиции. Остальные граждане **обязаны вызвать скорую помощь, а оказывать самостоятельно первую помощь не обязаны**. Для них оказание первой помощи – это право, а не обязанность.
- ✚ Перед оказанием первой помощи необходимо получить **согласие** у пострадавшего на ее проведение (если пострадавший находится в сознании). В случае его отказа – первая помощь не оказывается.
- ✚ Если пострадавшим является **ребенок до 14 лет, и поблизости нет близких**, то первая помощь оказывается без получения согласия, а если есть поблизости близкие, то необходимо получить их согласие.
- ✚ Если **пострадавший** представляет угрозу для окружающих, то помощь ему лучше не оказывать.
- ✚ **Нельзя превышать свою квалификацию:** назначать медикаменты, производить медицинские манипуляции (вправлять вывихи и др.).

Алгоритм оказания первой помощи

1. При приближении к пострадавшему необходимо решить для себя вопрос – **будете ли Вы сами оказывать первую помощь, или ограничитесь вызовом скорой помощи.**
2. **Вызвать скорую помощь.**
3. Обеспечить собственную **безопасность** на месте происшествия.
4. При отсутствии риска для собственной жизни желательно еще до оказания первой помощи использовать **средства индивидуальной защиты (маски, перчатки и т.д.).**
5. Осторожно, внимательно осматривая окружающее пространство подойти к пострадавшему и **представиться**. Например, я студент медицинского ВУЗа, владею приемами оказания первой помощи. Могу я Вам помочь? В случае **отказа пострадавшего помощь не оказывается, нужно наблюдать за пострадавшим, за наличием у него сознания**. Если пострадавший **молчит, или отвечает согласием** – нужно приступить к оказанию первой помощи.
6. Провести **первичный осмотр пострадавшего** с целью оценки его состояния «жив - мертв», а также поиска причины, представляющей угрозу для жизни. Главное внимание при этом уделяется оценке состояния жизненно важных функций: дыханию, кровообращению, сознанию. Время на первичный осмотр **15 – 20 секунд**. Начинать нужно с **оценки сознания** (сознание ясное, спутанное, отсутствие). Одновременно определяем наличие **пульса** на сонной артерии (поставить 4 пальца на кадык и скользить вбок до появления пульсации), далее определяем **наличие – отсутствие дыхания** и после этого оцениваем **величину зрачков и их реакцию на свет** (узкие зрачки или живая реакция на свет свидетельствует, что человек жив).

ЭТО ВАЖНО!!!

Следует определить , от чего человек может умереть
прямо сейчас:

1. Отсутствие дыхания.
2. Отсутствие сердцебиения.
3. Сильное кровотечение.

✚ Необходимо **исключать эти факторы**, начиная с первого пункта, при отсутствии результата к следующему не переходить.

✚ **Не обращать внимание ни на что, кроме актуального пункта!**

✚ Пострадавшего **никуда не двигать и ни откуда не вытаскивать** (исключение – внешняя опасность или необходимость в БСДР)

Еще раз о базовой сердечно-легочной реанимации!!!

✚ Если отмечается отсутствие сердцебиения, дыхания, то необходимо срочно переходить к **сердечно – легочной реанимации** (далее СЛР). Необходимо помнить, что при отсутствии дыхания и сердцебиения – человек может умереть уже через 4 минуты.

✚ СЛР заключается в **искусственном поддержании у пострадавшего дыхания и кровотока.**

✚ **Компрессии грудной клетки** позволяют поддерживать малый, но достаточно эффективный кровоток в сосудах сердца и головном мозге. При проведении СЛР мозговой кровоток **должен быть не менее 50% от нормы (для восстановления сознания), и не менее 20% от нормы (для поддержания жизнедеятельности клеток).** Раннее начало компрессий грудной клетки увеличивает выживаемость пострадавших в 2-3 раза.

✚ СЛР лучше проводить вдвоем (втроем). Одному проводить эти мероприятия можно только в случае отсутствия помощников.

✚ Если пострадавшего не удастся оживить в первую минуту, то реанимационные мероприятия **необходимо проводить длительное время – до прибытия скорой помощи.**

✚ **Один человек** (мужчина со средними физическими данными) может проводить комплекс СЛР **не более 3-4 минут. Вдвоем с помощником – не более 10 минут. Втроем – более часа.**

Алгоритм оказания первой помощи

7. Проведение **вторичного осмотра**. Вторичный осмотр проводится, если пострадавший **не нуждается в сердечно – легочной реанимации**, или сердечно – **легочная реанимация вернула пострадавшего к жизни**. Время на вторичный осмотр **2-3 минуты**, его цель **выявить наличие травм, повреждений**. Осмотр проводится путем аккуратного **ощупывания всего тела** пострадавшего. Если пострадавший в сознании, то выясняем у него локализацию боли. При **выявлении ран, травм, кровотечений, других повреждений** начинаем оказывать **пострадавшему помощь** (временная остановка наружного кровотечения, иммобилизация конечностей, наложение повязок и др.).
8. Придание пострадавшему **безопасного положения**. После проведения СЛР или в иных случаях, когда пострадавший находится **без сознания**, следует позаботиться о том, чтобы он **не задохнулся** от западания языка, рвотных масс. Для этого, прежде всего, следует убедиться в отсутствии повреждений позвоночника и затем повернуть пострадавшего на бок (в восстановительное положение). В случае подозрения на перелом позвоночника – пострадавшего не поворачивают на бок, поворачивают только голову.
9. Создание **психологического и физиологического комфорта** до прибытия скорой помощи. В психологической помощи нуждаются все пострадавшие. Этой теме посвящена отдельная лекция.
10. **Постоянный контроль состояния** пострадавшего. У пострадавшего в любой момент может исчезнуть дыхание и сердцебиение, открыться кровотечение. В этом случае повторяется СЛР.

ЛИЧНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ: ВСЕГДА ДУМАЙТЕ....

**ЕСЛИ МЕСТО
ПРОИСШЕСТВИЯ
НЕБЕЗОПАСНО, ТО НУЖНО
ЕГО ОБЕЗОПАСИТЬ**

**ЕСЛИ НЕВОЗМОЖНО
ОБЕЗОПАСИТЬ МЕСТО
ПРОИСШЕСТВИЯ, НЕ
ИДИТЕ ТУДА!!!**

ДОПУСТИМО:

Использовать пластиковые пакеты, клеенки для участков тела пациента, представляющих инфекционную угрозу.

Закрыть раны пациента повозкой или водонепроницаемыми материалами

Если это возможно, то попросить пациента самостоятельно прижать собственные раны с кровотечением

Для искусственного дыхания использовать защитные устройства

По окончании оказания помощи вымойте руки, а в случае попадания крови на кожу или ранения обратитесь за медицинской помощью

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

1. Действовать в соответствии с **алгоритмом**.
2. Запрещается использовать **любые лекарственные средства** во избежание аллергических реакции у пострадавшего.
3. Разрешенные к применению лекарства: **перекись водорода, сульфацил натрия и активированный уголь** или его аналоги.
4. Оказание первой помощи – **Ваше право, а не обязанность** – если Вы не спасатель, пожарный, полицейский, медработник.
5. Человеку **без сознания** можно (нужно) оказывать помощь.
6. Если в – сознании, **только с его согласия** (если ребенок до 14 лет без близких– можно без согласия).
7. Если пострадавший представляет опасность – помощь лучше не оказывать.
8. Не нужно получать согласие **при попытках суицида**.
9. **Нельзя превышать свою квалификацию**.
10. Стать я«Оставление в опасности» - Ответственность **ГРАЖДАНИНА, не сообщившего об опасности и прошедшего мимо пострадавшего**.