Приём Геймлиха

- Встаньте позади пострадавшего.
- Обхватите его руками, сцепив их в замок, чуть выше пупка, под рёберной дугой.
- Сильно надавите на живот пострадавшего, резко сгибая руки в локтях.
- Не сдавливайте грудь пострадавшего.
- Повторите приём несколько раз, пока дыхательные пути не освободятся.
- Если пострадавший потерял сознание и упал, положите его на спину, сядьте ему на бёдра и обеими руками надавите на рёберные дуги.
- Для удаления инородных тел из дыхательных путей ребёнка необходимо повернуть его на живот и похлопать 2–3 раза между лопатками. Будьте очень осторожны. Даже если малыш быстро откашлялся, обратитесь к врачу для меди-

Помощь первую окажем

И в беде Вас не оставим.

И к врачу мы непременно

Пострадавшего доставим

МБОУ «Средняя школа №13»

Команда «Здоровяки»

Сетевой проект «Экоздрав—2018”

Правила оказания первой помощи

Арзамас, 2018

Алгоритм оказания первой помощи

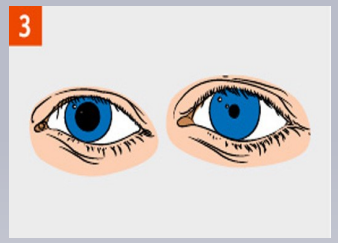
- Убедиться, что при оказании первой помощи вам ничего не угрожает и вы не подвергаете себя опасности.
- Обеспечить безопасность пострадавшему и окружающим (например, извлечь пострадавшего из горящего автомобиля).
- Проверить наличие у пострадавшего признаков жизни (пульс, дыхание, реакция зрачков на свет) и сознания.
- Вызвать специалистов: 112 — с мобильного телефона, с городского — 03 (скорая) или 01 (спасатели).
- Оказать неотложную первую помощь (восстановление проходимости дыхательных путей; сердечно-лёгочная реанимация; остановка кровотечения и другие мероприятия.)
- Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дождаться прибытия специалистов.

Признаки жизни

Пульс

Дыхание

Реакция зрачков на свет



Техника искусственного дыхания рот в рот

◊ Обеспечьте проходимость верхних дыхательных путей. Поверните голову пострадавшего набок и пальцем удалите из полости рта слизь, кровь, инородные предметы. Проверьте носовые ходы пострадавшего, при необходимости очистите их.

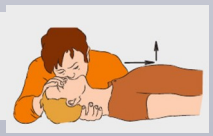
◊ Запрокиньте голову пострадавшего, удерживая шею одной рукой.

◊ Не меняйте положение головы пострадавшего при травме позвоночника!

◊ Положите на рот пострадавшего салфетку, платок, кусок ткани или марли, чтобы защитить себя от инфекций. Зажмите нос пострадавшего большим и указательным пальцем. Глубоко вдохните, плотно прижмитесь губами ко рту пострадавшего. Сделайте выдох в лёгкие пострадавшего.

◊ Первые 5–10 выдохов должны быть быстрыми (за 20–30 секунд), затем — 12–15 выдохов в минуту.

◊ Следите за движением грудной клетки пострадавшего. Если грудь пострадавшего при вдохе воздуха поднимается, значит, вы всё делаете правильно.



Техника непрямого массажа сердца

⇒ Уложите пострадавшего на плоскую твёрдую поверхность. На кровати и других мягких поверхностях проводить компрессию грудной клетки нельзя.

⇒ Определите расположение у пострадавшего мечевидного отростка. Мечевидный отросток — это самая короткая и узкая часть грудины, её окончание.

⇒ Отмерьте 2–4 см вверх от мечевидного отростка — это точка компрессии.

⇒ Положите основание ладони на точку компрессии. При этом большой палец должен указывать либо на подбородок, либо на живот пострадавшего, в зависимости от местоположения лица, осуществляющего реанимацию. Поверх одной руки положите вторую ладонь, пальцы сложите в замок. Надавливания проводятся строго основанием ладони — ваши пальцы не должны соприкасаться с грудиной пострадавшего.

⇒ Осуществляйте ритмичные толчки грудной клетки сильно, плавно, строго вертикально, тяжестью верхней половины вашего тела. Частота — 100–110 надавливаний в минуту. При этом грудная клетка должна прогибаться на 3–4 см.

⇒ Грудным детям непрямой массаж сердца производится указательным и средним пальцем одной руки. Подросткам — ладонью одной руки.

⇒ Если одновременно с закрытым массажем сердца проводится ИВЛ, каждые два вдоха должны чередоваться с 30 надавливаниями на грудную клетку.