**Оказание первой помощи пострадавшим**

**При поражении электрическим током**

После освобождения пострадавшего от действия электрического тока уложите его на подстилку и тепло укройте, быстро, в течение 15-20 мин, определите характер требующейся первой помощи, организуйте вызов врача и примите следующие меры:

 -если пострадавший дышит и находиться в сознании, уложите его в удобное положение, расстегните на нем одежду. До прихода врача обеспечьте пострадавшему полный покой и доступ свежего воздуха, следите за его пульсом и дыханием. Не позволяйте пострадавшему до прихода врача вставать и двигаться, а тем более продолжать работу;

 -если пострадавший находиться в бессознательном состоянии , но у него сохраняются устойчивые дыхание и пульс, постоянно следите за ними , давайте ему нюхать нашатырный спирт и обрызгивайте лицо водой, обеспечивая полный покой до прихода врача;

 -при отсутствии дыхания, также редком, судорожном дыхании, остановке сердца (отсутствует пульс) немедленно делайте искусственное дыхание и непрямой массаж сердца

 Искусственное дыхание и массаж сердца начинайте приводить не позднее чем через 4-6 минут с момента прекращения сердечной деятельности и дыхания, т. к. после этого срока наступает клиническая смерть.

 Ни в коем случае не закапывайте пострадавшего в землю.

 **Искусственное дыхание** .

 Искусственное дыхание '' изо рта в рот'' или ''изо рта в нос'' проводите следующим образом:

-Уложите пострадавшего на спину , расстегните стесняющую дыхание одежду, под лопатки подложите валик из одежды.

-Обеспечьте проходимость дыхательных путей, которые могут быть закрыты запавшим языком или инородным содержанием. Для этого голову пострадавшего максимально запрокиньте, подкладывая одну руку под шею и надавливая другой на лоб. В этом положении рот обычно раскрывается, а язык смещается к задней стенке гортани, обеспечивая проходимость дыхательных путей. Если во рту имеется инородное содержимое, поверните плечи и голову пострадавшего набок и очистите полость рта и глотки бинтом, носовым платком или краем рубашки, намотанными на указательный палец. Если рот не открылся- осторожно введите металлическую пластинку, дощечку и т. п. между задними зубами, откройте рот и, при необходимости ,очистите полость рта и горла.

- После этого расположитесь на коленях с любой стороны головы пострадавшего и, удерживая голову в запрокинутом состоянии, сделайте глубокий вдох и, плотно прижав свой рот (через платок или марлю) к открытому рту пострадавшего, сильно вдувайте воздух в него. При этом нос пострадавшего закройте щеткой или пальцами находящейся на лбу руки. Следите, чтобы воздух попал в легкие, а не в желудок. это обнаруживается по вздутию живота и отсутствию расширения грудной клетки. Если воздух попал в желудок, удалите его оттуда, быстро прижав на короткое время область желудка между грудиной и пупком.

- Примите меры к освобождению дыхательных путей и повторите вдувание воздуха в легкие пострадавшего. После вдувания в рот и в нос пострадавшего освободите для свободного дыхания воздуха из легких. Для более глубокого выдоха несильно нажмите на грудную клетку. Каждое вдувание воздуха производите через 5 с. что соответствует ритму собственного дыхания. Если челюсти пострадавшего сжаты настолько плотно, что раскрыть рот не удается, то проводите искусственное дыхание по методу ''изо рта в нос'', т. е. вдувайте воздух в нос пострадавшего. При появлениях первых самостоятельных вдохов проведение искусственного вдоха приурочьте к началу самостоятельного вдоха. Искусственное дыхание проводите до восстановления глубокого, ритмичного дыхания у пострадавшего.

 **Наружный массаж.**

Наружный массаж сердца проводите в случае остановки сердца, что определяется отсутствием пульса, расширением зрачков и синюшностью кожи и слизистых оболочек.

Для проведения наружного массажа сердца пострадавшего уложите спиной на жесткую поверхность или подложите под него доску, освободите грудную клетку от одежды и приподнимите ноги примерно на 0.5 м. Расположитесь сбоку от пострадавшего и определите место надавливания, для этого нащупайте нижний мягкий конец грудины и на 3-4 см свыше этого места вдоль нее определяется точка нажатия. Наложите ладонь на место надавливания так, чтобы пальцы не касались грудной клетки , ладонь второй руки наложите под прямым углом.

Тыльную сторону ладони первой руки. Производите быстрое (толчком) и сильное нажатие на грудину и зафиксируйте ее в этом положении примерно на 0.5 с, после чего быстро отпустите ее, расслабив руки, но не отнимая их от грудины. Надавливания производите примерно 60-80 раз в минуту. Массаж сердца делайте до появления собственного(не поддерживаемого массажем) регулярного пульса.

При необходимости одновременного выполнения искусственного дыхания и массажа сердца:

 -если помощь оказывает один человек, то после двух глубоких вдуваний делайте 15 надавливаний на грудную клетку, затем снова два глубоких вдувания на грудину и т.д. -если помощь оказываете вдвоем, то один делает одно вдувание, а второй через 2 с производит 5-6 надавливаний на грудину и т.д. Искусственное дыхание и массаж сердца проводите до полного восстановления жизненных функций организма или до прихода врача.

**Ранения.**

 Ссадины, уколы, мелкие раны смажьте йодом или бриллиантовой зеленью и наложите стерильную повязку или заклейте полоской липкого пластыря. При большой ране наложите жгут, мажьте кожу вокруг раны йодом и перевяжите чистым марлевым бинтом или стерильным бинтом из индивидуального пакета.

 Если бинт или пакет отсутствуют, возьмите чистые носовой платок или тряпочку, накапайте йода, чтобы получилось пятно размером больше раны, и наложите на рану.

Повязку накладывайте так, чтобы не сдавливались кровеносные сосуды, а повязка держалась на ране. При ранении сделайте в лечебном учреждении противостолбнячную инъекцию.

 **Остановка кровотечения.**

 При остановке кровотечения поднимайте раненую конечность вверх или расположите поврежденную часть тела(голову, туловище и т.д.) так, чтобы она оказалась на возвышении и наложите тугую давящую повязку. Если при артериальном кровотечении(течет алая кровь пульсирующей струей) кровь не останавливается, наложите жгут или закрутку. Жгут (закрутку) затягивайте только до остановки кровотечения. Время наложения жгута отметьте на бирке, бумажке и т. д. , закрепите ее на жгуте. Жгут разрешается держать затянутым не более 1,5-2 часов. При артериальном кровотечении как можно скорее пострадавшего доставьте к врачу. Перевозите его на удобном и по возможности быстром транспортном средстве обязательно с сопровождающим.

 **Ушибы.**

При ушибах наложите тугую стягивающую повязку и применяйте холодные примочки. При значительных ушибах туловища и нижних конечностей пострадавшего доставьте в лечебное учреждение. Ушибы в области живота ведут к разрывам внутренних органов. Немедленно доставьте пострадавшего в лечебное учреждение при малейшем подозрении на это. Таким больным не давайте пить и есть.

 **Переломы костей**.

 При закрытом переломе придайте конечности удобное положение, обращайтесь с ней при этом осторожно, не допускайте резких движений, наложите шины. Шины накладывайте с двух сторон, подложите под них вату, чтобы шины не касались кожи конечностей, и обязательно захватите суставы выше и ниже места перелома. Шины можно наложить поверх одежды. При открытом переломе остановите кровотечение, смажьте края раны йодом, перевяжите рану и наложите шины. Не трогайте руками и не вправляйте в рану торчащие из нее обломки костей. При отсутствии шин используйте фанеру, доски, держаки вил и т. п. В крайнем случае, прибинтуйте сломанную ногу к здоровой ноге, а руку – к грудной клетке. При переломе ключицы или лопатки в подмышечную область с поврежденной стороны ложите тугой ватный валик, а руку подвесьте на косынку .При переломе ребер туго забинтуйте грудь или стяните ее полотенцем во время выдоха. При переломе позвоночника осторожно уложите пострадавшего на доски или фанеру, следите за тем, чтобы туловище не перегибалось(во избежание повреждения спинного мозга).При переломе костей примите срочные меры к доставке пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение.

 **Вывихи.**

 При вывихе обеспечьте неподвижность поврежденной кости, наложите шины, не изменяя того угла , который образовался в суставе при вывихе. Вывихи должны вправлять только врачи. Для доставки пострадавшего в медицинское учреждение уложите его на носилки или в кузов автомобиля, а конечность обложите валиками из одежды или подушек.

 **Ожоги.**

 При термическом ожоге снимите одежду с обожженного места, не отрывая прилипшие части одежды, накройте место стерильным материалом, сверху положите слой ваты и забинтуйте. Во время оказания помощи не прикасайтесь к обожженным местам, не прокалывайте пузыри. Обожженную поверхность не смазывайте мазями и не засыпайте порошками. При сильных ожогах пострадавшего немедленно доставьте в больницу.

При ожоге с кислотой снимите одежду и тщательно, в течении 15 минут промойте обоженное место струей воды ,затем промойте 5% раствором перманганата калия или 10%раствором питьевой соды(чайная ложка на стакан воды).После этого пораженные участки тела накройте марлей, пропитанной смесью растительного масла и известковой воды, забинтуйте. При ожогах щелочью пораженные участки в течение 10-15 минут промойте струей воды, а затем 3-6% раствором уксусной кислоты или раствором борной кислоты(чайная ложка кислоты на стакан воды).После этого пораженные участки накройте марлей, пропитанной 5% раствором уксусной кислоты, и забинтуйте.

 **Обморожение** .

При обморожении 1 степени (кожа отечная, бледная, синюшная, утрачивает чувствительность)пострадавшего внесите в прохладное помещение и разотрите кожу сухой чистой материей до покраснения или ощущения тепла, мажьте с жиром(маслом, салом, борной мазью) и наложите утепленную повязку . Напоите пострадавшего горячим чаем и перенесите в теплое помещение. При обморожении 2 и 4 степени (на коже появляются пузыри с кровянистой жидкостью, и она приобретает багрово- синюшную окраску-2степень , мертвеют слои кожи и подлежащие ткани , кожа становится черной-3 степень; полное омертвление кожи и тканей – 4 степень)на пораженную кожу наложите сухую повязку ,дайте пострадавшему выпить горячего чаю или кофе и немедленно отправьте в ближайшее медицинское учреждение.

 **Тепловой и солнечный удары.**

При первых признаках недомогания(головная боль, шумв ушах, тошнота , учащенное дыхание, сильная жажда, иногда рвота), пострадавшего уложите в тень или внесите в прохладное помещение, освободите шею и грудь от стесняющей одежды; если пострадавший в сознании, дайте попить холодной воды ,голову, грудь и шею периодически смачивайте с холодной водой, давайте нюхать нашатырный спирт. Если пострадавший не дышит, сделайте искусственное дыхание.

 **Отравления**.(пестицидами ,минеральными удобрениями, консервантами и продуктами их распада, ядовитыми газами.)

 Пострадавшего, прежде всего, вынесите из загрязненной зоны , освободите от стесняющей одежды и средств защиты органов дыхания. Примите меры оказания первой помощи, направленные на прекращение поступления яда в организм:

 -через дыхательные пути удалите пострадавшего из опасной зоны на свежий воздух;

-через кожу- тщательно смойте препарат струей воды, лучше с мылом, или , не размывая по коже и не втирая, промокните ее куском ткани, затем обмойте холодной водой или слабощелочным раствором; при попадании яда в глаза обильно промойте их водой,2% раствором питьевой соды или борной кислоты;

-через желудочно-кишечный тракт давайте выпить стакан воды(желательно теплой) или слабо розового раствора марганцего – кислого калия и раздражением задней стенки глотки вызовите рвоту. Повторите эту процедуру 1-3 раза. Рвоту можно вызвать при помощи горчицы(1/2-1 чайная ложка сухого порошка на стакан теплой воды) , соли( 2 столовые ложки на стакан теплой воды)или стакан мыльного раствора . Не вызывайте рвоту у пострадавшего, находящегося в бессознательном состоянии или судорожным синдромом. После рвоты дайте выпить полстакана воды с двумя - тремя ложками активированного угля, а затем солевое слабительное ( 20 г горькой соли на полстакана воды),не давайте в качестве слабительного касторовое масло; при отравлении кислотой дайте выпить раствор питьевой соды(чайная ложка на стакан воды),молока или воды;

 -при отравлении щелочью дайте выпить молока, лимонного сока или уксусной воды.

Пострадавшего, если есть возможность, внесите в теплое помещение. При бессознательном состоянии применяйте грелки ,но с большой осторожностью; при отравлении ДНОком, нитрафеном, пентахлорфенолом натрия тепло противопоказано, проведите холодные процедуры прохладные ванны , влажные обтирания, холодные компрессы пузыри со льдом. При ослаблении дыхания давайте нюхать нашатырный спирт, в случаях прекращения дыхания или сердечной деятельности делайте искусственное дыхание или закрытый массаж сердца. При наличии судорог исключите всякие раздражения, предоставьте больному полный покой. При попадании в организм раздражающих веществ, например формалина ,дайте пострадавшему выпить обволакивающее средство ( водный раствор крахмала).Не давайте молоко, жиры, алкогольные напитки . При кожных кровотечениях прикладывайте тампоны, смоченные перекисью водорода , при носовых кровотечениях уложите пострадавшего, приподнимите и слегка запрокиньте голову, прикладывайте холодные компрессы на переносицу и затылок, в нос вставляйте тампоны, увлажненные перекисью водорода. При отравлении фосфорорганическими соединениями, сопровождающемся слюновыделением, слезотечением, сужением зрачков, замедлением дыхания, замедлением пульса, мышечными подергиваниями ,давайте препараты белладонны:3-4 таблетки бесалола (бекарбона) или 1-3 таблетки беллалгина.

Во все случаях отравления (даже легкого) немедленно направьте пострадавшего к врачу или фельдшеру.

При отравлении ядовитыми газами(головная боль, шум в ушах, головокружение, расширение зрачков ,тошнота и рвота ,потеря сознания)пострадавшего немедленно выведите на свежий воздух и организуйте подачу кислорода для дыхания ,воспользовавшись резиновой подушкой. При отсутствии кислорода пострадавшего уложите, приподнимите ноги, дайте выпить холодной воды или много молока, давайте нюхать вату, смоченную нашатырным спиртом. При слабом дыхании или прекращении его делайте искусственное дыхание до прибытия врача или восстановления дыхания.

**Повреждение глаз.**

 При засорении глаз промойте их 1% раствором борной кислоты, струей чистой воды или влажным ватным (марлевым) тампоном. Для этого голову пострадавшего положите так, чтобы можно было направить струю от наружного угла глаза(от виска) к внутреннему. Не трите засоренный глаз. При попадании брызг кислоты и щелочи в глаз промойте его в течении 5 минут чистой воды . После промывки на глаз наложите повязку и отправьте пострадавшего к врачу