

Министерство образования и науки РФ
Московский педагогический государственный университет

Информационно-аналитический центр
по проблемам преподавания безопасности жизнедеятельности
Кафедра медицины и безопасности жизнедеятельности

Памятка учителя

по оказанию первой помощи



Москва
ШКОЛА БУБНОВА
2023

Клиническая смерть

Ребенок потерял сознание в присутствии учителя

7

ОРГАНИЗОВАТЬ действия помощников из числа педагогов и старшеклассников.

Второй участник

Третий участник



Первый участник

Делает вдох искусственного дыхания. Контролирует реакцию зрачков и пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии ребенка: «**Есть реакция зрачков!**» или «**Есть пульс!**» и т. п.

Второй участник

Проводит непрямой массаж сердца и отдает команду: «**Вдох!**». Контролирует эффективность вдоха искусственного дыхания по подъему грудной клетки и констатирует: «**Вдох прошел!**» или «**Нет вдоха!**».

Третий участник

Приподнимает ноги пострадавшего для улучшения притока крови к сердцу. Восстанавливает силы и готовится сменить второго участника. Координирует действия партнеров. Именно ему следует вызывать скорую помощь, если нет других взрослых очевидцев.

НЕЛЬЗЯ!
Спасателям располагаться друг напротив друга.

ВНИМАНИЕ!

Через каждые 2 минуты реанимации обязательно производится смена участников. Если пренебречь этим правилом, то очень велика вероятность обморока у первого участника. По возможности приложить холод к голове пострадавшего.

Использование пластиковой маски с защитным клапаном



Место для размещения носа

Место расположения подбородка



Взять маску в руку, захватив ее пальцами так, чтобы большая часть ладони осталась свободной.

Обхватить подбородок, придерживая пальцами маску.

Прижать маску к лицу.

Запрокинуть голову пострадавшего

Сделать выдох в маску.

ВНИМАНИЕ!

Только такая маска обеспечит 100% защиту от инфицирования и отравления газами при проведении ИВЛ.

Правила безопасного поведения при использовании автоматического дефибриллятора



ВНИМАНИЕ!

Дефибрилляцию имеет право проводить только персонал, прошедший предварительные тренировки по использованию автоматического дефибриллятора.

ВНИМАНИЕ!

Прежде чем нажать кнопку «Разряд», необходимо удостовериться, что никто из участников не касается пострадавшего.

НЕЛЬЗЯ!

Проводить дефибрилляцию, если пострадавший лежит в луже крови, мочи или воды, на металлической, бетонной поверхности или асфальте.

НЕЛЬЗЯ!

Касаться пострадавшего в момент проведения дефибрилляции.

Правило первое.

Не прекращать непрямой массаж сердца, пока идёт подготовка к дефибрилляции.

Правило второе.

Убедиться, что пострадавший не лежит в луже крови или воды, на металлической, бетонной поверхности или асфальте.

Правило третье.

Убедиться, что никто из участников реанимации не касается пострадавшего.

Правило четвертое.

Только после обязательного выполнения трех условий и по команде аппарата: «**Всем отойти от пациента!**», «**Нажать кнопку «Разряд!»**» — медицинский работник или обученный сотрудник может нажать на кнопку «Разряд».

Если разряд дефибриллятора не привел к восстановлению сердечной деятельности?

Продолжить реанимацию.

Голодный обморок

Ребенок пришел в сознание и отмечает, что не ел более 10-ти часов

1

ОБЕСПЕЧИТЬ
положение полусидя.



2

ПРЕДЛОЖИТЬ
крепкий сладкий чай.



ВНИМАНИЕ!

При обмороках, причиной которых были: эмоциональные потрясения (экзамен, вид крови), чрезмерно стесняющая одежда, долгое стояние на одном месте - действия в оказании первой помощи будут такими же, как и при голодном обмороке.

НЕЛЬЗЯ!

Кормить и предлагать газированные напитки, сок или молоко.

Тепловой или солнечный удар

1

ПЕРЕНЕСТИ в тень или создать укрытие в тени.



2

ПРИЛОЖИТЬ холод к голове, груди, стопам и ладоням. Можно использовать бутылки с холодной водой, простыни или полотенца, смоченные холодной водой.

3

ПРЕДЛОЖИТЬ холодное питье.



Если у ребенка очень красное лицо, отмечаются судорожные подергивания? Необходимо, как можно скорее, приложить холод к голове. В этом случае нельзя приподнимать ноги.

Кома у больных сахарным диабетом, получающих инсулинотерапию

1

ПОВЕРНУТЬ
на бок или живот.



2

ПРИЛОЖИТЬ
к голове холод.



3

РАЗЖАТЬ
губы и влить чайную ложку жидкого
меда или густого сиропа из-под
варенья на нижележащую щеку.



НЕЛЬЗЯ!

Ни при каких обстоятельствах
вводить инсулин больным сахарным
диабетом в состоянии комы.

ВНИМАНИЕ!

Неважно, какая именно развилась кома —
с повышенным или пониженным содержанием сахара
в крови.
В любом случае ребенок может в любую секунду
погибнуть от попадания рвотных масс в дыхательные
пути, если его оставить лежать на спине.

ВНИМАНИЕ!

Использование холода значительно снижает
скорость развития отека головного мозга
и облегчает дальнейшее лечение.

**Если больная пришла в сознание?
Ни в коем случае нельзя отменять
вызов скорой помощи.**

ВНИМАНИЕ!

В случаях развития гипергликемической комы смерть
наступает не от избытка сахара в крови, а от
интоксикации и обезвоживания.

Если учесть, что развитие гипогликемической комы
во много раз быстрее приводит к смерти, чем
осложнения гипергликемической, то до прибытия
медработников необходимо приступить к «отпаиванию» с
помощью сиропа или жидкого меда.

Для этого, через каждые 2-3 минуты надо вливать
на нижележащую щеку по одной чайной ложке
меда или сиропа. Возможно, придется использовать
до 20-ти чайных ложек.

Судорожный припадок с потерей сознания

1

ОТОДВИНУТЬ

ребенка от возможных осколков разбитого при падении стекла и упавших на пол мелких предметов с острыми краями.

2

ПОВЕРНУТЬ

ребенка на бок и сесть верхом на плечи.

3

ПРИЖАТЬ

Голову к полу и дождаться окончания судорог.



ВНИМАНИЕ!

Расхожее мнение, что требуется обязательно разжать зубы больного и между ними вставить какой-либо предмет для профилактики прикусывания языка следует проигнорировать.

Очень часто при попытке разжать зубы, оказывающему помощь откусывались пальцы, а отломки сломанных зубов попадали в дыхательные пути.

В подобных ситуациях лучше дождаться окончания приступа, зафиксировав плечевой пояс и голову, чем рисковать его жизнью и своими пальцами

Прикушенный язык заживает уже на второй день.

НЕЛЬЗЯ!

Пытаться разжимать зубы и вставлять между ними какие-либо предметы.

НЕЛЬЗЯ!

Пытаться скрыть факт приступа. Очень часто такие припадки являются ранними признаками опасных заболеваний.

Инородные тела в верхних дыхательных путях ученика старше 10 лет

1

ПЕРЕГНУТЬ
пострадавшего
через спинку стула.

2

НАНЕСТИ
несколько резких ударов
ладонью по спине.

ВНИМАНИЕ!

Если рост пострадавшего и высота спинки стула позволяют это сделать, то такой способ извлечения инородного тела из верхних дыхательных путей наиболее эффективен.



НЕЛЬЗЯ!

Наносить удары по спине кулаком или ребром ладони.

*Если в течение 15-20 секунд нет эффекта?
Следует сделать удар под диафрагму.*

Бледное («сухое») утопление

Признаки бледного («сухого») утопления:

- отсутствие сознания,
- отсутствие пульса на сонной артерии,
- бледность кожи,
- иногда «сухая» пена изо рта,
- чаще случается после падения в ледяную воду.

1

УБЕДИТЬСЯ

в отсутствии пульса на сонной артерии.

2

ПРИСТУПИТЬ

к реанимации.



ВНИМАНИЕ!

В ледяной воде состояние клинической смерти может превышать час и более, сохраняя реальный шанс на успешное оживление.

НЕЛЬЗЯ!

Терять время на поворот пострадавшей на живот для удаления воды из желудка.

Если ребенок извлечен из полыньи или проруби в состоянии клинической смерти? Перенести на безопасное расстояние от проруби и приступить к реанимации. Как только появятся признаки жизни, перенести в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье.

Ранение мягких тканей головы

1

ПРИЖАТЬ

к ране освобожденный от упаковки бинт или чистую ткань, сложенную несколько раз (носовой платок, салфетку и пр.).



2

ЗАФИКСИРОВАТЬ

бинт бинтовой повязкой, шапкой, косынкой или платком.



3

ПРИЛОЖИТЬ

к месту ушиба или раны холод.



НЕЛЬЗЯ!

Использовать пальцевое прижатие, особенно, в области височных костей.

НЕЛЬЗЯ!

Ощупывать голову для выявления „характерного хруста“.

НЕЛЬЗЯ!

Вливать в рану какие-либо растворы.

*Если из раны головы торчит инородный предмет?
Не извлекать его из раны.*

Ранение грудной клетки

1

ПРИЖАТЬ

ладонь к ране, прекратив в неё доступ воздуха.



2

НАЛОЖИТЬ

пластырь или скотч для полной герметизации раны.



ВНИМАНИЕ!

Даже врачу трудно разобраться насколько глубокой является ранка, нанесенная шилом или спицей. Поэтому любые ранения грудной клетки следует немедленно герметизировать ладонью или любыми подручными предметами (памперсом, женской прокладкой, мешком для сменной обуви).

Ранение грудной клетки с инородным предметом в ране

1

ЗАФИКСИРОВАТЬ

предмет между двумя скатками бинта и прикрепить их лейкопластырем или скотчем к коже.

2

СООБЩИТЬ В ПОЛИЦИЮ,

администрации и родителям, сразу же, после вызова скорой помощи.



ВНИМАНИЕ!

Извлечение инородного предмета или холодного оружия из раны груди может привести к мгновенной смерти.

НЕЛЬЗЯ!

Извлекать инородный предмет из раны.

Транспортировка на плацевых носилках



ВНИМАНИЕ!

Малый вес и небольшой объем плацевых носилок в сложенном виде позволяют:

- оперативно доставлять носилки к месту происшествия даже силами учеников начальных классов,
- **избегать паники и нервозности во время их доставки к месту происшествия** (вид бегущего с носилками «гражданской обороны» наперевес негативно влияет на окружающих),
- скрывать их наличие во время проведения спортивных и игровых мероприятий на школьном стадионе или в походах.

ВНИМАНИЕ!

Переносить на плацевых носилках **можно не менее, чем втроем.**