

# НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ.

Поддержать инициативу вы можете на сайте портала «Российская общественная инициатива»

<https://www.roi.ru/20605/>



# Заболелвания:

- стенокардия/ИМ
- гиперт. криз
- Бр. Астма
- обморок/коллапс
- СД и комы
- инсульт
- ТЭЛА
- эпилепсия
- СЛР
- отравление
- глаукома
- почечная колика
- острый живот/перитонит
- желудочное кровотечение

# Травмы:

- **электротравма**
- **ожоги**
- **раны и кровотечения**
- **обморожения**
- **переломы/вывихи**
- **пневмоторакс**
- **утопление**
- **поперхнувшиеся**

# Стенокардия («грудная жаба»)

- Как распознать?

- тупая давящая боль посередине груди (давит, жжёт, сжимает)
- боль отдаёт в руку, шею, нижнюю челюсть
- перебои в работе сердца
- бледность кожи, потливость
- тошнота
- головокружение, обморок

- Что делать?

- прекратить физ.нагрузку
- усадить, успокоить
- 1 таб. нитроглицерина или 1 инг. нитроспрея ПОД ЯЗЫК
- вызвать Скорую помощь

# Инфаркт миокарда («сердечный приступ»)

- Как распознать?
  - **острая нестерпимая боль посередине груди**
  - **не купируется приемом нитратов, продолжается более 30 мин!!!**
- Что делать?
  - 1 таб. нитроглицерина под язык повторить через 5–10 минут (до 2 раз)
  - вызвать Скорую помощь !
  - дать разжевать 1 таб. аспирина
  - 2 таблетки анальгина
  - 30-40 капель корвалола, или валокордина, или валерианы
  - приложить грелки к ногам

# ИБС

## Факторы риска

- атеросклероз
- возраст
- мужской пол
- наследственность
- нерациональное питание, потеря калия
- эмоциональное и физическое напряжение
- артериальная гипертония
- сахарный диабет
- ожирение
- низкая физическая активность
- курение
- употребление алкоголя

**шкала SCORE**

## Последствия

- травмы и кровотечения
- сердечная недостаточность
- кардиогенный шок
- нарушения ритма
- тромбозы
- разрыв миокарда, перикардит
- аневризма сердца
- гипотензия

# Гипертонический криз

- Как распознать?

- **внезапное повышение АД выше 140 мм рт.ст./ 200 мм рт.ст. – индивидуально высокий подъем АД**
- **боли в груди, головная боль, пульсация в висках**
- **одышка**
- **рвота, судороги, нарушение сознания, онемение губ, кончиков пальцев**

- Что делать?

- **вызвать Скорую помощь**
- **уложить с приподнятой головой**
- **периодически измерять артериальное давление до приезда Скорой помощи**
- **при повышенном АД дать Каптоприл 1 таб. 50мг (под язык)**
- **обеспечить приток воздуха**
- **теплые ванны для рук и горячие для ног, горчичник на икры, холодный компресс на голову**
- **В течение первых 2 часов уровень среднего АД должен быть снижен на 20-25 % – не более!!!**

# Гипертонический криз

## Факторы риска

- стрессы, любое перенапряжение
- наследственность
- ожирение
- гормональный фон (диабет, менопауза)
- избыточное употребление соли
- курение, употребление алкоголя
- резкая перемена погоды
- обострение хронических заболеваний
- нарушение выделительной функции почек
- отмена или нерегулярный прием гипотензивных препаратов

## Последствия

- отёк легких
- отёк головного мозга
- инсульт
- рецидивы
- инвалидизация
- летальность



# Инсульт

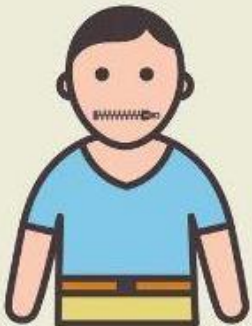
- Как распознать?



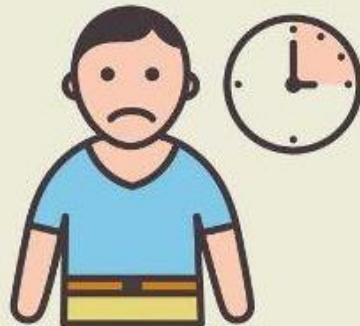
Уголок рта  
опущен?



Не может поднять  
обе руки?



Говорит  
неразборчиво?



У врачей есть  
только 4 часа!

- Что делать?

- вызвать Скорую помощь!
- уложить и успокоить
- удалить изо рта протезы, остатки еды, не давать есть!
- обеспечить приток воздуха
- при отсутствии сознания и признаках рвоты повернуть больного на бок, контролируя западение языка и очищая ротовую полость от рвотных масс
- при отсутствии дыхания и пульса немедленно приступайте к СЛР!!!

# Инсульт

## Факторы риска

- атеросклероз
- гипертония (>140/90)
- курение, злоупотребление алкоголем
- заболевания сердца
- избыточный вес, низкая физическая активность,
- стрессы
- сахарный диабет
- предшествующие инсульты
- тромбозы и
- тромбофлебиты

## Последствия

- травмы и кровотечения
- парезы/параличи
- снижение когнитивных функций
- ухудшение зрения
- эпилепсия
- психические нарушения
- инвалидизация 70 - 80 %
- летальность до 35 %
- общий риск повторного инсульта в первые 2 года после первого = 4 - 14 %

# Сахарный диабет и коматозные состояния

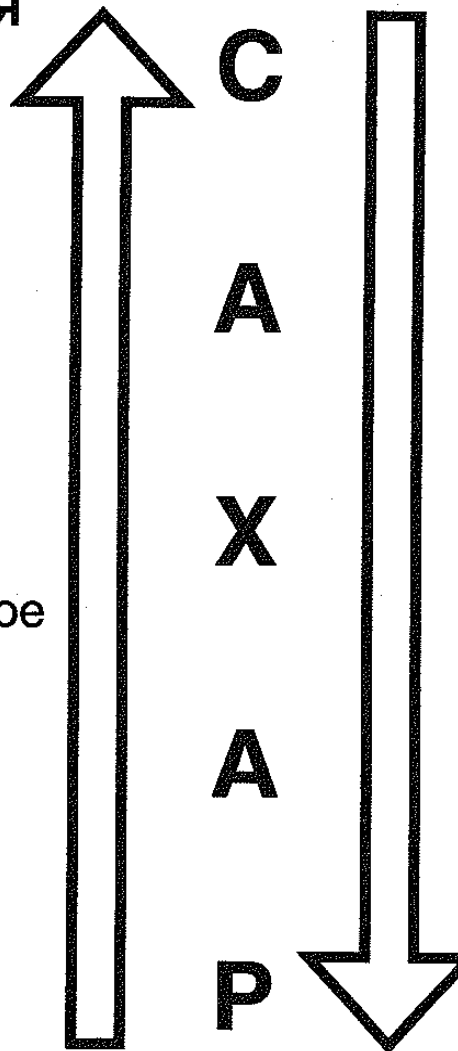
## ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКАЯ

### Как распознать?

- головная боль
- жажда ↑
- аппетит ↓
- полиурия
- боли в животе
- сознание (-) → кома
- кожа, слизистые сухие
- тургор кожи ↓
- тонус гл. яблок ↓
- дыхание шумное глубокое
- выдох — ацетон!!!

### Что делать?

- **ПОМОЧЬ ВВЕСТИ ИНСУЛИН**
- **ВЫЗВАТЬ СМП**



## ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКАЯ

### Как распознать?

- страх
- возбуждение
- тремор
- сознание (-) → кома
- пот ↑
- ГИПЕР гидроз  
саливация
- тургор кожи N
- тонус гл. яблок N
- дыхание поверхностное
- ~~ацетон!!!~~
- тремор, судороги

### Что делать?

- **ДАТЬ СЛАДКИЙ чай, сахар**

# Сахарный диабет и коматозные состояния

## Факторы риска

- ошибка дозировки инсулина
- ошибка при инъекции
- массирование места инъекции инсулина
- непринятие углеводов после введения дозы короткого инсулина или «неплановой» физической активности
- беременность
- стресс, инсульт, ИМ
- приём алкоголя

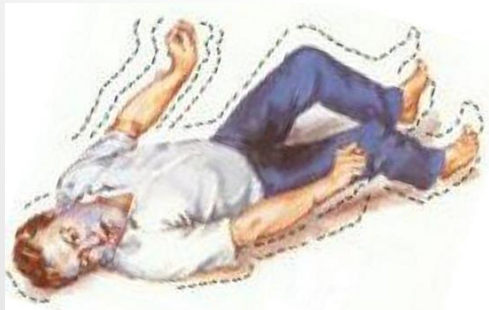
## Последствия

- травмы и кровотечения
- кровоизлияние в сетчатку
- нарушения работы мозга (вплоть до деменции)
- инсульт
- инфаркт миокарда
- нарушение жизненно важных функций организма

# Эпилепсия

- Как распознать?

- судорожные сокращения мышц
- остановка дыхания
- потеря сознания



- Что делать?

- поддержать падающего человека, опустить его на пол или усадить
- фиксировать его в боковом положении
- подложить под голову мягкий плоский предмет
- не класть никаких предметов в рот и не предпринимать попыток разжать плотно сомкнутые челюсти пациента
- зафиксировать время начала приступа
- При необходимости проводить СЛР только после окончания приступа
- вызвать Скорую помощь, **если**:
  - приступ длится более 3 минут,
  - пострадавший не приходит в сознание более 10 минут,
  - приступ произошёл впервые, либо случился у ребенка, у пожилого человека или у беременной женщины,
  - во время приступа пострадавший получил травмы

# Эпилепсия

## Факторы риска

- нарушение приёма противосудорожных
- травмы головы
- инсульт и другие сосудистые заболевания
- воспалительные заболевания мозга в анамнезе
- употребление алкоголя
- наследственность

## Последствия

- травмы и кровотечения
- аспирация содержимого ротовой полости
- нарушение кровообращения и дыхательные нарушения
- гипоксия

# Отравление

- Что делать?

- уложить в устойчивое боковое положение
- удалить содержимое изо рта
- если человек в сознании и с момента приёма препарата прошло менее 30 минут – постараться вызвать рвоту (кроме случаев отравления едкими веществами)
- после рвоты дать активированный уголь, как можно чаще предлагать молоко или чай
- если рвоту вызвать не удаётся, дать слабительные (кроме случаев отравления едкими щелочами), активированный уголь, поить чаем и молоком
- при отравлении алкоголем дать вдыхать нашатырный спирт, провести промывание желудка теплой водой или слабым раствором питьевой соды, в тяжелых случаях проводят СЛР !
- вызвать Скорую помощь!

# Отравление угарным газом

## • Как распознать?

- головокружение, шум в ушах
- учащённое дыхание
- бледность или краснота
- тошнота, рвота
- мышечная слабость
- сонливость или повышенная подвижность, затем расстройство координации движений
- бред, галлюцинации
- потеря сознания
- судороги
- кома и смерть от паралича дыхательного центра

## • Что делать?

- немедленно вывести пострадавшего на чистый воздух
- на голову и грудь наложить холодный компресс
- дать выпить крепкий чай или кофе
- вызвать Скорую помощь
- если пульса, дыхания и реакции зрачков нет – приступайте к СЛР !!!



## КАК ОПРЕДЕЛИТЬ, КОГДА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ



1. Определите наличие пульса на сонной артерии. (Пульс есть — пострадавший жив).



2. Прислушайтесь к дыханию, установите наличие или отсутствие движений грудной клетки. (Движение грудной клетки есть — пострадавший жив).



3. Определите реакцию зрачков на свет, приподнимая верхнее веко обоих глаз. (Зрачки на свету сужаются — пострадавший жив).

### Важно!

К реанимации приступайте только при отсутствии трех этих признаков.

# Раны и кровотечения

## Виды кровотечений

### Артериальное



Кровь ярко-красного цвета.  
Изливается пульсирующей струей

### Венозное

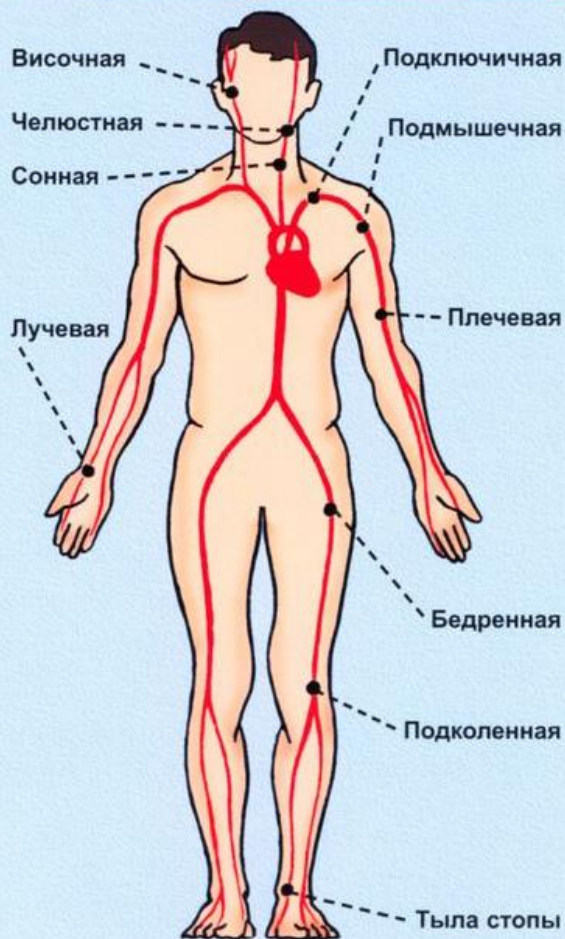


Кровь темно-красного цвета.  
Изливается медленной струей

### Капиллярное



## Точки пальцевого прижатия артерий



## Способы остановки кровотечений



Сгибанием конечности

Большое артериальное кровотечение останавливают пальцевым прижатием артерии, а затем накладывают жгут (закрутку).

В качестве закрутки можно использовать подручный материал (галстук, косынку, носовой платок и т.п.)



Наложение резинового жгута

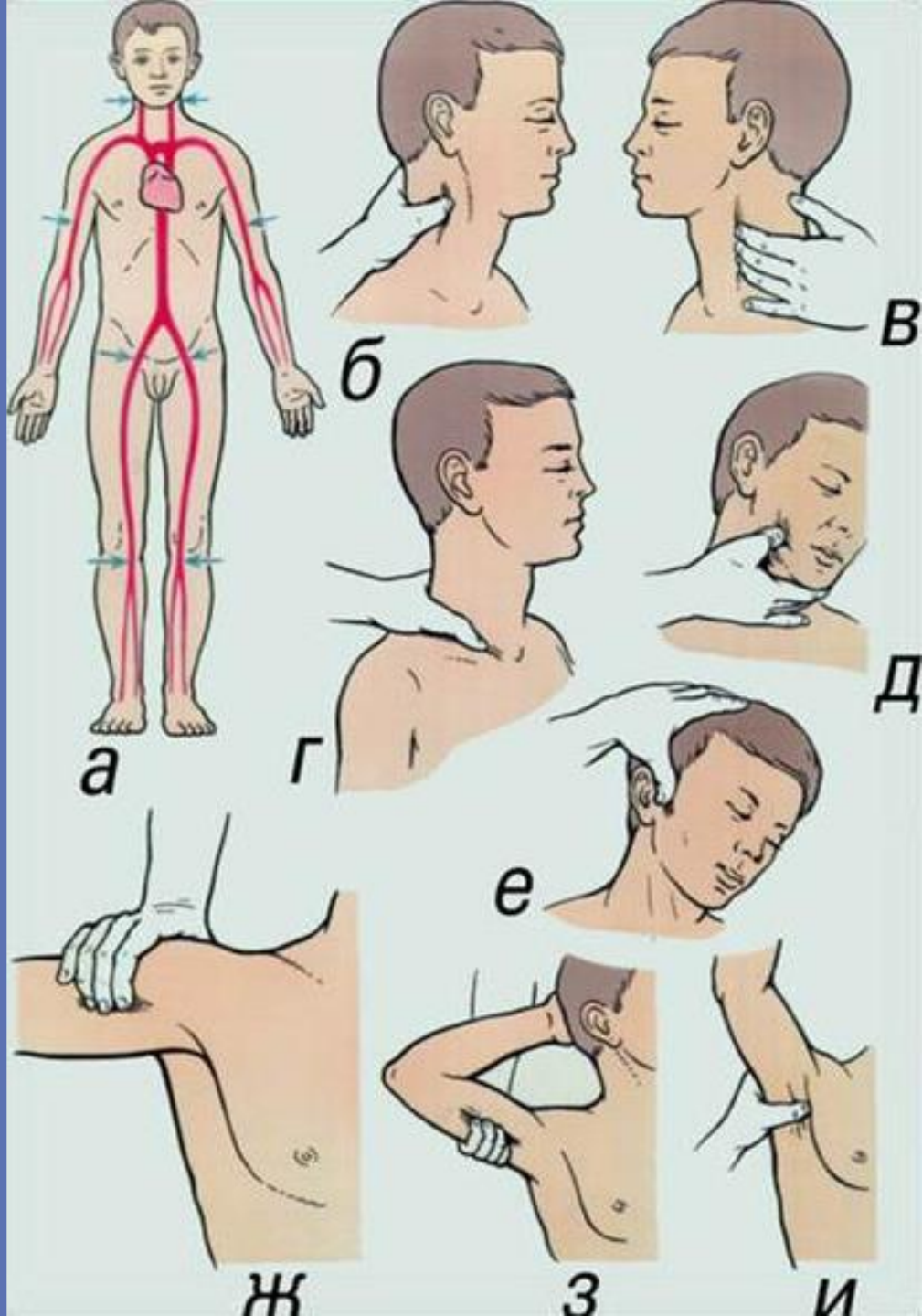
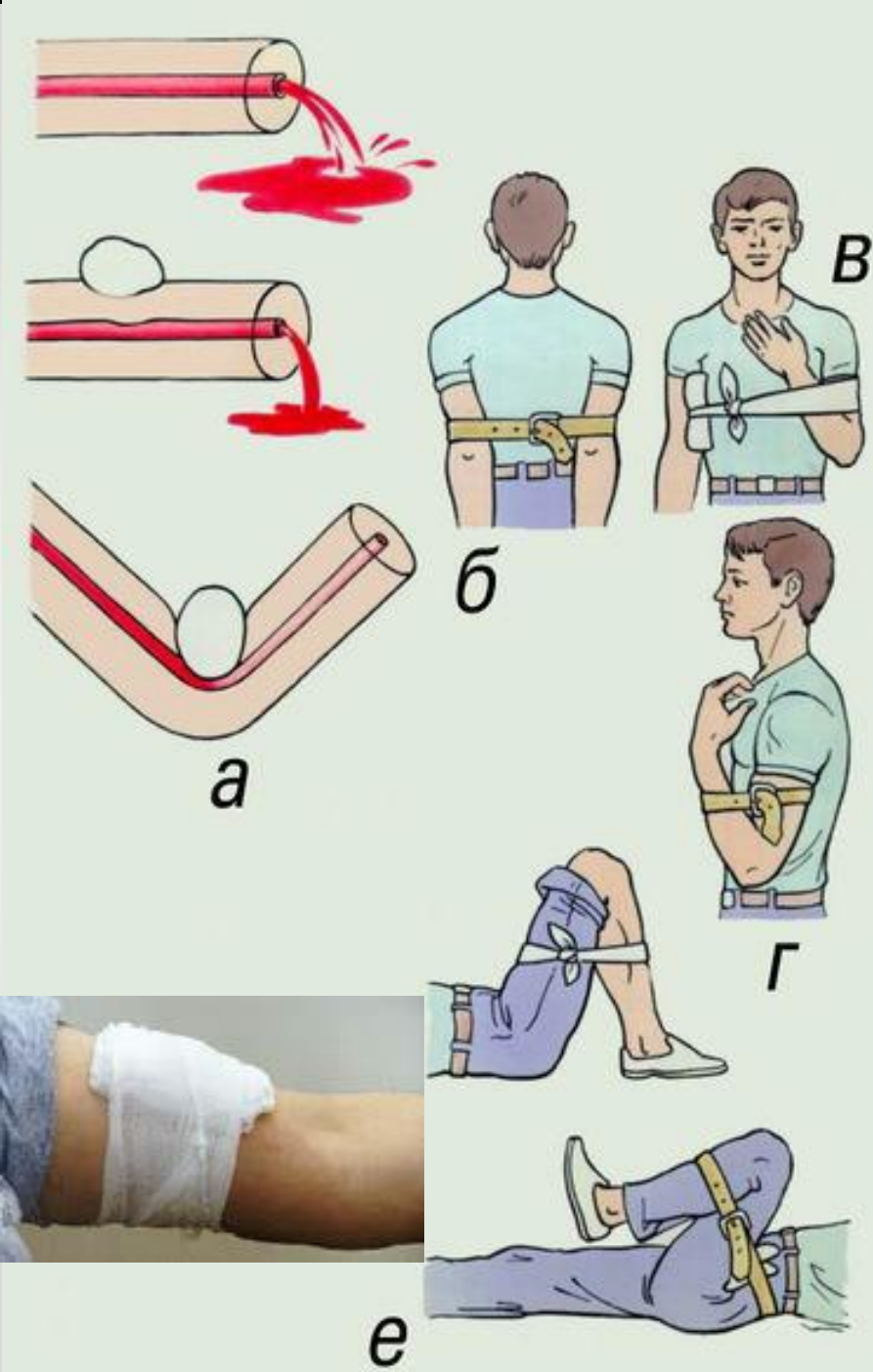


Венозное и капиллярное кровотечение останавливают наложением давящей стерильной повязки



Наложение закрутки

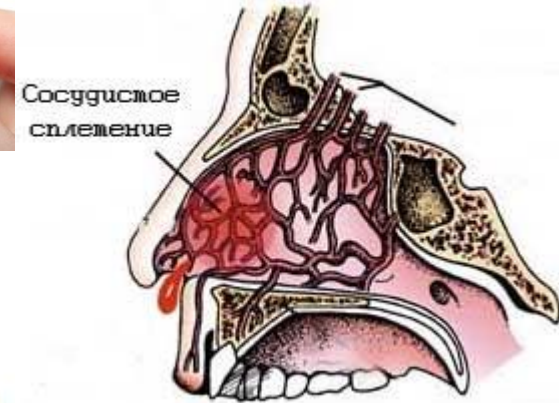




# Кровотечение из носа

- Что делать?

- усадить пострадавшего, слегка наклонив его голову вперед, и дать стечь крови
- сжать на 5-10 минут нос чуть выше ноздрей (пострадавший дышит ртом, сплевывает кровь)
- приложить к переносице холод
- **если** в течение 15 минут кровотечение не остановилось – ввести в носовые ходы свернутые в рулончик марлевые тампоны (сухие, или смоченные 3% раствором перекиси водорода либо 0,1% р-ром адреналина)
- **если** в течение 15-20 минут кровотечение не останавливается, направьте пострадавшего в лечебное учреждение!!!



дышите  
ртом

зажмите нос  
пальцами

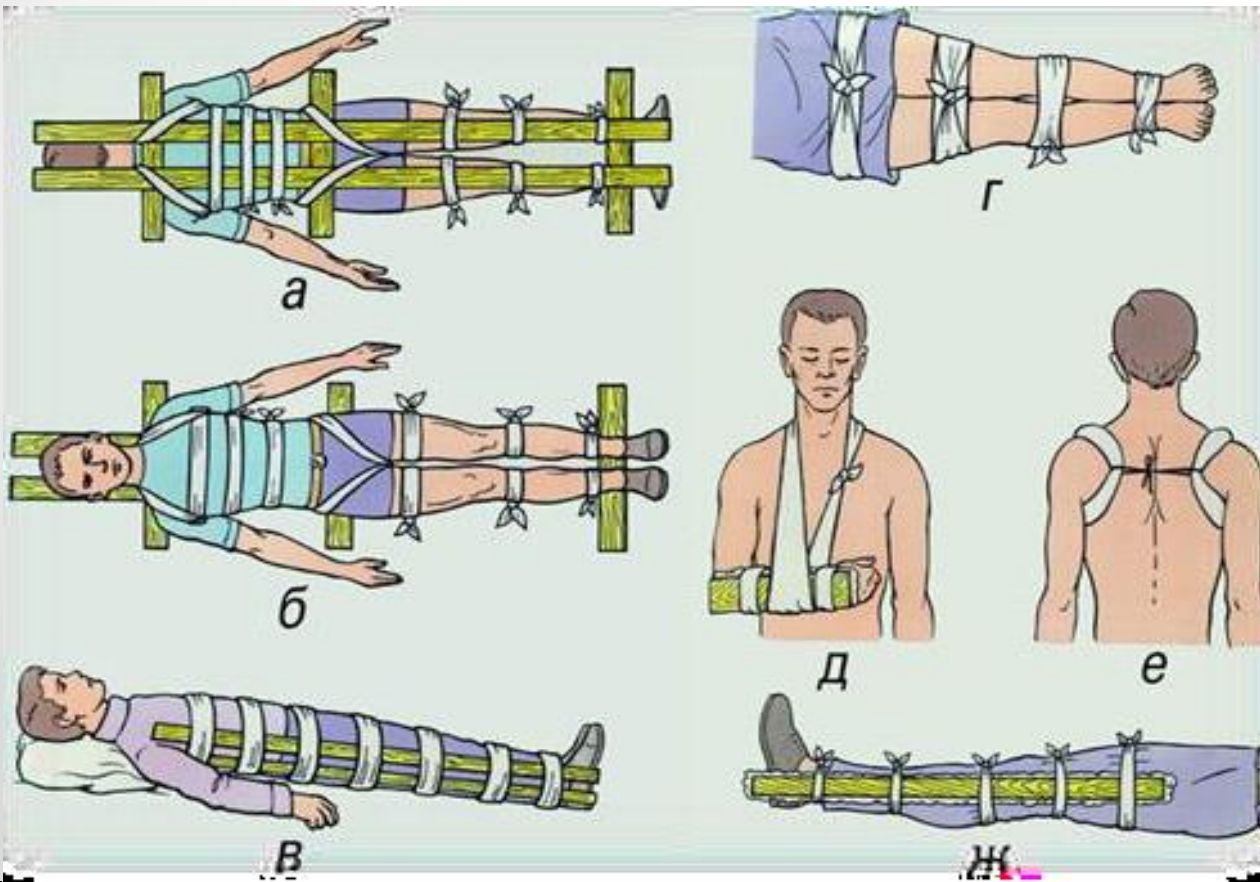
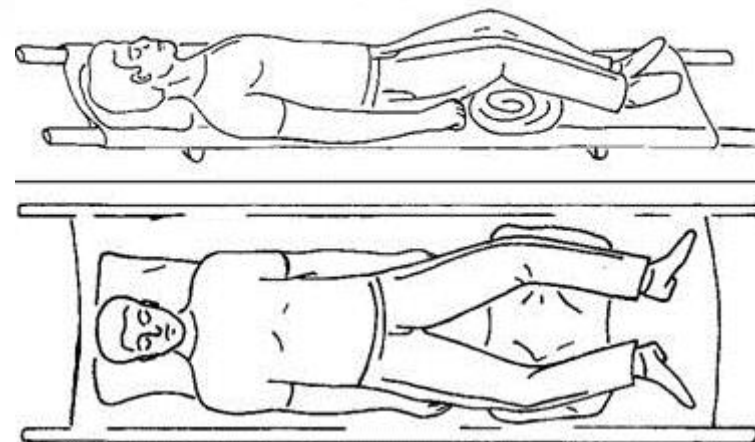


# Переломы

## Что делать?

- иммобилизация
- транспортировка

ТРАНСПОРТНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО  
ПРИ ТРАВМЕ ТАЗА



# Пневмоторакс

- Как распознать?

- острая боль в грудной клетке, усиливающаяся при вдохе
- одышка, частое дыхание
- приступы сухого кашля
- учащённое сердцебиение
- бледность кожных покровов, цианоз губ

- Что делать?

- вызвать Скорую помощь!
- наложить клапанную повязку (закрепление материала повязки по трем сторонам, П-образно), что позволит выходить крови из раны, но предотвратит засасывание воздуха в рану

# Бронхиальная астма

- Как распознать?

- затруднение дыхания
- одышка
- удлиненный и затрудненный выдох со свистом
- свистящие и жужжащие хрипы в груди
- приступообразный кашель
- тяжесть и боль в грудной клетке

- Что делать?

- обеспечить приток воздуха
- усадить и успокоить больного
- помогите человеку воспользоваться противоастматическими средствами:  
карманные ингаляторы, содержащие сальбутамол или фенотерол
- 2 вдоха из ингалятора с перерывом в 1 минуту. Если облегчение не наступило – делать дополнительные вдохи каждые 5 минут.
- если после 8 вдохов нет реакции – вызвать Скорую помощь!

# Бронхиальная астма

## Факторы риска

- аллергия
- физическое напряжение
- химические вещества и загрязнения воздуха
- стрессы
- резкая смена климата, холодный воздух
- респираторные заболевания



# Почечная колика

- Как распознать?

- резкие режущие боли в пояснице
- боли усиливаются при мочеиспускании
- больной мечется

- Что делать?

- вызвать Скорую помощь!
- положить тёплую грелку на поясницу, горячая ванна
- спазмолитики и обезболивающие из домашней аптечки (но-шпа, платифиллин)

# Почечная колика

## Факторы риска

- мочекаменная болезнь
- беременность
- интенсивная физическая нагрузка,
- стресс
- злоупотребление алкоголем
- нарушение минерального обмена

## Последствия

- острый обструктивный пиелонефрит
- бактериемический шок
- уросепсис
- снижение функции почки
- стриктура мочеточника

# Острый живот

- аппендицит
- холецистит
- панкреатит
- язвенная болезнь
- желудочное кровотечение
- гинекологическая патология

## ПЕРИТОНИТ

с-м Щёткина-Блумберга

- Что делать?
- не давать пострадавшему пить или есть, можно полоскать рот водой, уложить, голову повернув на бок, положить холод на эпигастрий
- вызвать Скорую помощь!27

# Желудочное кровотечение

## Факторы риска

- травмы брюшной полости
- язвенная болезнь

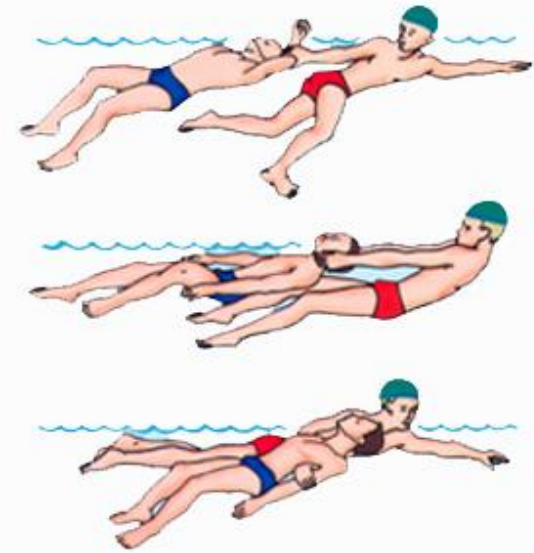
## Последствия

- анемия
- шок
- кома

**рвота  
«кофейной гущей»**

# Утопление

- Что делать?
- **ВЫТАЩИТЬ ИЗ ВОДЫ**
- **ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ**
- **УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ЖИВОТОМ ВНИЗ НА КОЛЕНА И ЭНЕРГИЧНО СЖАТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ**
- **ЕСЛИ НА ПРОТЯЖЕНИИ НЕСКОЛЬКИХ СЕКУНД ВОДА НЕ ОТХОДИТ – ПРИСТУПАТЬ К ИВЛ !**



На секунду погрузись с головой в воду и, распрямив ногу, сильно рукой потяни на себя ступню за большой палец. И судорога пройдет.

# Ожоги и электротравма

## Виды ожогов:

- термические
- химические
- лучевые
- электрические

## 4 степени ожога:

- 1 - покраснение кожи
- 2 - образование пузырей
- 3 - омертвление всей толщи кожи
- 4 - обугливание тканей



*I степень –  
покраснение кожных  
покровов*



*II степень –  
образование пузырей  
на коже*



*III–IV степень – обугливание  
кожи и тканей (до кости)*

# Ожоги и электротравма

- Что делать?

- при I – II степени охладить обожженную область под струей холодной воды в течение не менее 10 минут
- наложить на место ожога стерильную нетугую повязку (при больших площадях – накрыть чистой тканью)
- вызвать Скорую помощь

- ВАЖНО!

- не трогать то, что прилипло к обожженной области
- не смазывать ожог маслом
- не использовать для охлаждения лёд



# Ожоги и электротравма

## ПОМНИТЬ

- оказывающий помощь должен стоять на сухой деревянной доске или на толстой резине!
- провести СЛР при необходимости!
- напоить большим количеством жидкости (но не алкогольными напитками и не черным кофе)!

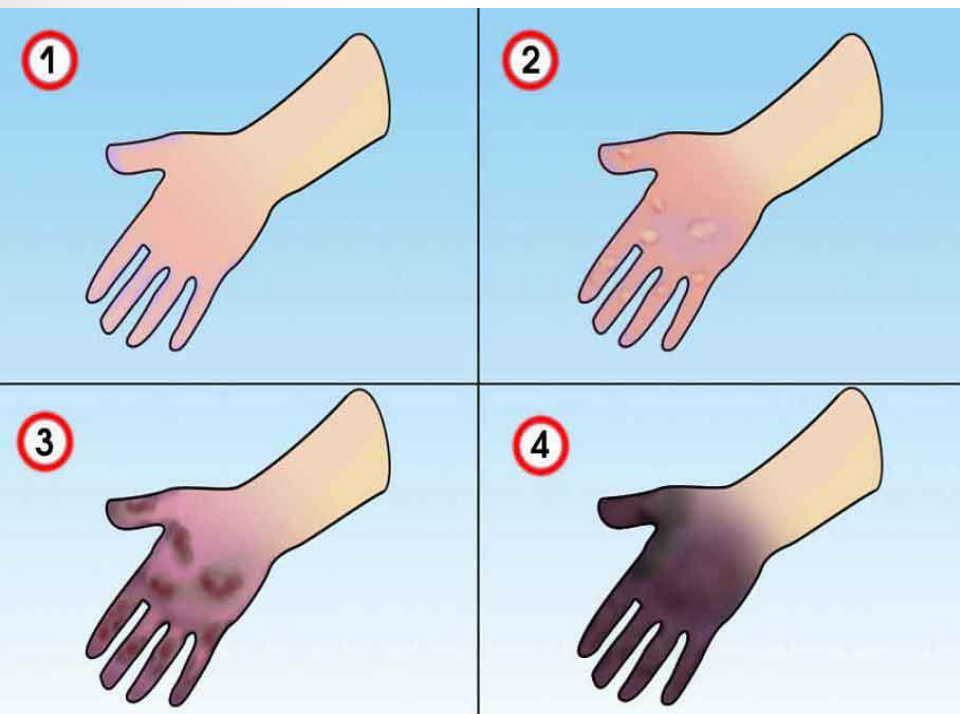
## Последствия

- гипотензия
- присоединение инфекции
- нарушение работы внутренних органов вследствие обезвоживания и закисления внутренней среды организма (метаболический ацидоз)
- остановка сердца



# Обморожения

- Как распознать?



- Что делать?

- перенести в теплое помещение
- при I ст. согреть до покраснения тёплыми руками, лёгким массажем, растираниями шерстяной тканью, дыханием, а затем наложить ватно-марлевую повязку
- укутать одеялом
- держать поражённое место приподнятым
- дать горячий напиток (**не алкоголь**), высококалорийную пищу
- вызвать Скорую помощь

# Мероприятия первой помощи

- извлечь пострадавшего из очага поражения, устранить действие поражающего фактора
- оценить жизненные показатели (пульс, дыхание)
- временно остановить наружное кровотечение
- при необходимости провести СЛР
- наложить асептические повязки на раны
- при переломах костей скелета провести иммобилизацию
- транспортировать пострадавшего до лечебного учреждения

# Полезная аптечка

- Нитроглицерин, аспирин
- Каптоприл 50 мг
- Воздуховод или устройство «рот-в-рот»
- Перекись водорода 3%, р-р хлоргексидина 0,05%
- Спиртовые салфетки
- Перевязочный материал, жгут
- Лейкопластырь, медицинский клей
- Обезболивающие, гель-лидокаин
- Пантенол
- Активированный уголь, лоперамид
- Антигистаминные таблетки и мази (фенистил)
- Регидрирующие растворы (регидрон) или минеральная вода
  
- <http://www.01-112.ru/> - оказание помощи пострадавшим в ДТП (сайт МЧС)