



СТАВРОПОЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

приоритет2030⁺
лидерами становятся

Тема 3.1. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО

Цыганский Роман Александрович

Доктор биологических наук, профессор





ТЕМА 3.1. Оценка состояния пострадавшего

Чтобы правильно определить объем необходимой помощи, требуется верно, оценить состояние человека.

Первоначальная оценка пострадавшего включает в себя пять проверок:

- D** — danger (опасность)
- R** — reaction (реакция)
- A** — airway (дыхательные пути)
- B** — breathing (дыхание)
- C** — circulation (циркуляция крови)



ТЕМА 3.1. Оценка состояния пострадавшего

Опасность

Здесь требуется определить — угрожает ли что-либо вам, пострадавшему или окружающим. Если есть возможность ликвидировать возможную угрозу — например, остановить движение транспорта, отключить газ, электрический ток, то можно устранить опасность. Если это вам не по силам, с максимальной осторожностью переместить пострадавшего.

Совершенно необязательно рисковать. Особенно, если кроме вас оказывать помощь больше некому.

Спасатель, умеющий оказывать первую помощь не должен брать на себя обязанности тех же пожарных и лезть, например, в огонь.



ТЕМА 3.1. Оценка состояния пострадавшего

Безопасное положение

Синонимы: поза приведения к жизни, положение для обеспечения жизни. Для человека, находящегося без сознания, самое опасное положение — на спине. Он может погибнуть из-за совершенной ерунды, мышцы не контролируются, поэтому язык западает и перекрывает дыхательные пути. рвоты или другие жидкости (рвота и др.), попадая в гортань, вызывают рефлекторную остановку дыхания.

Различные предметы, находящиеся в ротовой полости (жвачка, зубные протезы, сломанные зубы, пища) также могут перекрыть дыхательные пути.

ТЕМА 3.1. Оценка состояния пострадавшего

Проверяем дыхательные пути

Слушаем дыхание и одновременно, положив ладонь одной руки на лоб пострадавшего, два пальца другой ему под подбородок несколько запрокидываем его голову назад.

Это открывает дыхательные пути, поднимая язык.





ТЕМА 3.1. Оценка состояния пострадавшего

Проверяем дыхание

Придерживая голову пострадавшего в этом положении, наклоняемся так, чтобы видеть движения грудной клетки, слышать дыхание и ощущать выдох нежной кожей виска и щеки.

Длительность проверки 10 секунд. Этого времени достаточно, чтобы убедиться — дышит человек или нет. (Проще поднести к носу пострадавшего тыльную сторону ладони. Кожа нежная и даже легкое дыхание ощутит.)



ТЕМА 3.1. Оценка состояния пострадавшего

Проверяем циркуляцию крови

Для этого надо проверить пульс на сонной артерии. Прикладывать нужно два пальца. Большой палец не используется, так как можно почувствовать свой пульс.

Длительность проверки не меньше 10 секунд. После проверки пульса проверить, нет ли кровотечения, для чего рукой проводите снизу по контуру тела.

Если кровотечение есть — уточните источник.



ТЕМА 3.1. Оценка состояния пострадавшего

Оценить реакцию пострадавшего

Делается для решения вопросов: нужна ли вообще помощь и насколько тяжела ситуация.

Спрашиваем громко: **Что с Вами? Вы меня слышите?**

Первый раз задаем вопрос с дистанции метра два-три. Возможно, что человек лежит для собственного удовольствия и ваша помощь ему не нужна. Если он ответил и помощь требуется — окажите ее.

Если он не ответил, подойдите ближе и так же громко повторите вопрос. При отсутствии реакции на вопрос опуститесь рядом с человеком и потрясите его за плечи, повторяя вопрос. (Лучше всего встать на колени).

Если реакции на прикосновение нет, остается проверить болевую чувствительность, ущипнув за мочку уха или тыльную сторону кисти руки. Отсутствие реакции на боль означает отсутствие сознания.



ТЕМА 3.1. Оценка состояния пострадавшего

Положительные стороны безопасного положения:

- язык не может перекрыть дыхательные пути.
- свободный отток жидкости из ротовой полости и носа.
- согнутые рука и нога обеспечивают устойчивое положение и гарантируют от возможного переворота обратно на спину.
- кисть руки поддерживает и защищает голову.

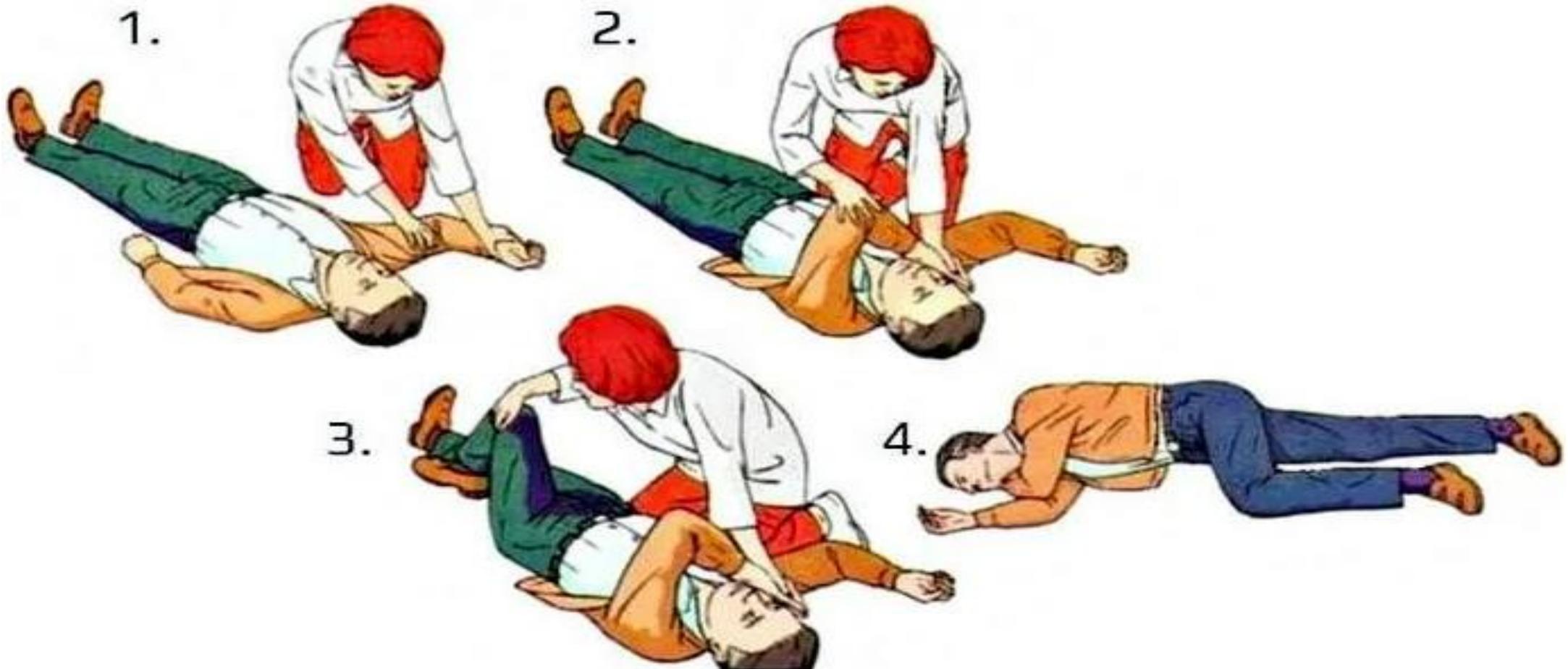


ТЕМА 3.1. Оценка состояния пострадавшего

Придание безопасного положения

1. Уложить пострадавшего на спину, обеспечить проходимость ДП. Выпрямить ноги. Ближнюю к себе руку отвести под прямым углом к телу.
2. Дальнюю от себя руку пострадавшего перенести через грудную клетку и приложить тыльной стороной к щеке пострадавшего. Придерживать руку до конца переворота в боковое положение.
3. Дальнюю от себя ногу пострадавшего согнуть в колене. Ступня должна стоять на поверхности земли.
4. Используя согнутую ногу как рычаг, аккуратно повернуть пострадавшего на бок. Делать это плавно и спокойно. При этом совершенно не требуется усилий.
5. Установить бедро перпендикулярно корпусу для устойчивости положения. Убрать свою руку из-под головы пострадавшего. Обеспечить проходимость ДП, слегка запрокинув голову. Убедиться, что пострадавший дышит.

ПРИДАНИЕ БЕЗОПАСНОГО ПОЛОЖЕНИЯ





Телефоны экстренных служб в России

www.vyzvat-skoruju.ru

Пожарная охрана

☎ 101

Полиция

☎ 102

Скорая помощь

☎ 103

Служба газа

☎ 104

112

Единая служба
спасения

После приведения в безопасное положение целесообразно вызвать скорую помощь и контролировать состояние до ее прибытия. Если вы вынуждены отлучиться, например, для вызова скорой. Подложите к спине пострадавшего свернутую одежду или что-нибудь другое, чтобы предотвратить бессознательный переворот на спину.

Безопасное положение нельзя применять только при тяжелых травмах — например, переломе позвоночника, бедра и т. п.