

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	7
Раздел 1. Правовые аспекты оказания первой помощи пострадавшим и заболевшим. Первоначальная оценка обстановки и очередность предпринимаемых действий. Медицинская сортировка и транспортировка пострадавших	9
Тема 1.1. Понятие «первая помощь». Основы действующего законодательства, имеющие отношение к оказанию первой помощи пострадавшим и заболевшим. Ответственность за отказ от оказания первой помощи	11
Понятие «первая помощь». Основы действующего законодательства (административное и уголовное право), имеющие отношение к оказанию помощи пострадавшим и заболевшим. Ответственность за отказ от оказания первой помощи.	12
Введение.	16
Тема 1.2. Первоначальная оценка обстановки и очередность предпринимаемых действий	19
Первоначальная оценка обстановки и очередность предпринимаемых действий. Обеспечение безопасности при оказании первой помощи	20
Тема 1.3. Медицинская сортировка, транспортировка пострадавших, план проведения мероприятий по оказанию первой помощи и эвакуации, система взаимодействия служб на месте происшествия, аптечки и укладки первой помощи	25
Медицинская сортировка	26
Транспортировка пострадавших: общие положения	27
Устойчивое (восстановительное) положение на боку.	28
План проведения мероприятий по оказанию первой помощи и эвакуации. Система взаимодействия служб на месте происшествия.	29
Аптечки и укладки первой помощи	30
Контрольные вопросы к теме	31
Раздел 2. Первая помощь при критических (терминальных) состояниях организма.	33
Тема 2.1. Основы сердечно-легочной реанимации	35
Определение понятия «терминальные состояния»	36
Оценка жизненно важных функций организма.	37

Восстановление проходимости дыхательных путей	40
Сердечно-легочная реанимация (базовое реанимационное пособие: искусственное дыхание, наружный массаж сердца) . . .	43
Отработка методики проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца с использованием манекена	48
Сердечно-легочная реанимация без искусственного дыхания	51
Устойчивое (восстановительное) положение на боку	52
Особенности сердечно-легочной реанимации детей младшего возраста	52
Особенности реанимации беременных женщин	56
Продолжительность реанимации. Критерий неэффективности реанимационных мероприятий. Понятие «биологическая смерть». Признаки наступления биологической смерти	57
Контрольные вопросы к теме	57
Раздел 3. Первая помощь при повреждениях мягких тканей.	59
Тема 3.1. Первая помощь при повреждениях мягких тканей	61
Повреждения мягких тканей (ссадины, раны). Оказание первой помощи при таких травмах	62
Наложение мягких бинтовых повязок на различные отделы конечностей при наиболее частых травмах	65
Контрольные вопросы к теме	69
Тема 3.2. Первая помощь при кровотечениях	71
Классификация и клинические признаки кровотечений	72
Методы временной остановки кровотечений	73
Определение точек, в которых артериальные стволы оказываются доступными для пережатия	75
Контрольные вопросы к теме	82
Раздел 4. Первая помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата и травматическом шоке	83
Тема 4.1. Первая помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата и травматическом шоке (кроме травм позвоночника и таза)	85
Классификация повреждений опорно-двигательного аппарата (кроме травм позвоночника и таза) и первая помощь при них	86
Разрывы мышц	87
Частичный разрыв связок суставов («растяжение связок»)	88
Вывихи и переломы	88

Методы иммобилизации	90
Наложение шины при повреждении в области голеностопного сустава	96
Травматический (болевого) шок	100
Первая помощь при тяжелой травме — профилактика травматического шока.	101
Травматическая ампутация конечности	101
Контрольные вопросы к теме.	102
Тема 4.2. Первая помощь при черепно-мозговой травме и травмах позвоночника.	105
Черепно-мозговая травма	106
Травмы позвоночника и методы иммобилизации при них	113
Транспортировка.	119
Контрольные вопросы к теме.	126
Тема 4.3. Первая помощь при травмах грудной клетки и переломах костей таза	129
Клинические признаки и первая помощь при травмах грудной клетки.	130
Повреждения костей таза.	132
Методика применения вакуумного матраса-носилка.	133
Контрольные вопросы к теме.	134
Раздел 5. Первая помощь при термических поражениях и сопутствующих им состояниях	137
Тема 5.1. Первая помощь при термических поражениях	139
Ожоги (классификация, клинические признаки, способы определения площади ожога)	140
Первая помощь при термических ожогах	141
Ожоговый шок	144
Поражения различных частей тела, часто сопутствующие ожогам	144
Тепловой/солнечный удар	147
Отморожения. Первая помощь при отморожениях и переохлаждении	148
Контрольные вопросы к теме.	149
Раздел 6. Первая помощь при других экстренных ситуациях	151
Тема 6.1. Первая помощь при поражении электрическим током, утоплении и наиболее частых видах отравлений	153
Поражение электрическим током (местные и общие проявления, особенности реанимационных мероприятий при электротравме)	154

Утопление. Первая помощь при спасении утопающего по извлечении его из воды	154
Отравления	155
Контрольные вопросы к теме.	161
Раздел 7. Дополнительные знания и навыки, необходимые при оказании первой помощи медицинским работником.	163
Тема 7.1. Обследование пострадавшего и больного в условиях оказания первой помощи. Измерение артериального давления и определение пульса на лучевой артерии. Применение лекарственных средств	165
Обследование пострадавшего и больного медицинским работником в условиях оказания первой помощи.	166
Определение пульса на лучевой артерии.	167
Измерение артериального давления.	168
Применение лекарственных средств в условиях оказания первой помощи.	171
Новые аспекты в методике преподавания первой помощи	173
Первая помощь при травмах и заболеваниях. Контрольные вопросы	177
Литература.	187
Основная	187
Дополнительная	187

ТЕМА 1.1

ПОНЯТИЕ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ». ОСНОВЫ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ И ЗАБОЛЕВШИМ. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОТКАЗ ОТ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Содержание учебного материала

- Понятие «первая помощь».
- Основы действующего законодательства (административное и уголовное право), имеющие отношение к оказанию первой помощи пострадавшим и заболевшим.

Терминология

Первая помощь — комплекс срочных простейших мероприятий для спасения жизни человека и предупреждения осложнений при несчастном случае или внезапном заболевании, проводимых на месте происшествия самим пострадавшим (самопомощь) или другим лицом, находящимся поблизости (взаимопомощь).

Демонстрируемые источники

- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» (ст. 31).
- Конституция РФ (ст. 2).
- Уголовный кодекс РФ (ст. 39, 124, 125).
- Кодекс РФ об административных правонарушениях (ст. 2.7).

Практические занятия: изучение основных положений закона, относящихся к оказанию первой помощи; вводная информация.

Самостоятельная работа: написание реферата на тему «Первая помощь. Морально-правовые основы оказания первой помощи».

ПОНЯТИЕ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ». ОСНОВЫ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА (АДМИНИСТРАТИВНОЕ И УГОЛОВНОЕ ПРАВО), ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ И ЗАБОЛЕВШИМ. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОТКАЗ ОТ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Содержание руководства — правила оказания первой помощи человеку, пострадавшему при несчастном случае, от воздействия неблагоприятных факторов внешней среды или при состоянии, которое резко ухудшилось из-за внезапно развившейся болезни, обострения хронической патологии.

К сожалению, в литературе для обозначения понятия «первая помощь» используется слишком много терминов. Такую помощь называют и «первой медицинской помощью», и «доврачебной помощью», и «экстренной медицинской помощью». Существуют также другие варианты. Создается некоторая путаница. Для того чтобы ее не было, введен конкретный термин — «первая помощь». Он закреплен в **Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»**.

Оказание первой помощи регламентируется этим же законом, однако прямые официальные формулировки касаются только тех людей, которые по роду своей деятельности обязаны оказывать первую помощь, поскольку при устранении последствий несчастных случаев и чрезвычайных ситуаций именно они работают на передовом рубеже. Сюда же относятся медицинские работники, находящиеся на рабочем месте.

Основные положения закреплены в **ст. 31**. В ней говорится:

Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб...
...Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

Это означает, что первую помощь обязан оказывать лишь ограниченный круг лиц, причем существует важное требование: «имеющих соответствующую подготовку». Тем не менее происшествия с пострадавшими практически всегда случаются в тот момент, когда специально обученных спасателей поблизости нет. Человек может просто упасть на улице, потеряв сознание. Во всех таких ситуациях первая помощь тоже должна быть оказана. Более того, эффективность первой помощи тем выше, чем быстрее помогут пострадавшему. Данное положение диктуется жизнью и здравым смыслом, но, как выясняется, с полномочиями случайно оказавшегося на месте происшествия человека не все обозначено конкретно. О его правах и обязанностях в рассматриваемом аспекте приходится справляться в нескольких источниках.

Главный из них — **Конституция Российской Федерации. В ст. 2 Конституции** провозглашено следующее:

Человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина — обязанность государства.

Охрана жизни и здоровья человека, в том числе оказание ему первой помощи, — не что иное, как охраняемое законом право человека.

Статья 41 это закрепляет:

...каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Следовательно, каждый человек вправе рассчитывать и требовать от государства и представляющих его органов комплекс мер, направленных на охрану его здоровья, а также медицинскую помощь, в том числе и доврачебную — первую помощь. Это означает, что в любой экстренной ситуации, когда счет идет на минуты и секунды, пострадавший или внезапно заболевший человек должен получить помощь, максимально оперативную, в том числе со стороны того, кто оказался рядом с ним, — непрофессионального или профессионального спасателя, медицинского работника. Единственное, что нужно усвоить: оказание первой помощи для непрофессионального спасателя (любого человека, оказавшегося рядом) — это не обязанность, а право человека, хотя не все так однозначно.

Есть статья **Уголовного кодекса РФ (УК РФ) (ст. 125)**, в которой предусмотрено наказание за неоказание помощи:

Заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасности для жизни или здоровья и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновный имел возможность оказать

помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние, — наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок от ста двадцати до ста восьмидесяти часов, либо исправительных работ на срок до одного года, либо арестом на срок до трех месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.

В отношении лиц, которые в силу своих должностных обязанностей призваны оказывать первую помощь, но уклоняются от этого, закон еще строже, **ст. 124 УК РФ** предусматривает ответственность за:

Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, — наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок от двух до четырех месяцев.

..То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, — наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

И, наконец, последнее. Может ли человек, оказывающий первую помощь, понести наказание в случае неумышленного причинения вреда здоровью пострадавшего? Возможна ли административная или уголовная ответственность в случае, например, перелома ребер во время выполнения наружного массажа сердца? Ответ отрицательный. Так, в **ст. 39 УК РФ** указывается, что:

Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или иных лиц, охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости.

Закон признает право на крайнюю необходимость за всеми без исключения гражданами. Отдельно оговаривается превышение пределов крайней необходимости (п. 2 ст. 39 УК РФ):

...Превышением пределов крайней необходимости признается причинение вреда, явно не соответствующего характеру и степени угрожавшей опасности и обстоятельствам, при которых опасность устранялась, когда указанным интересам был причинен вред равный или более значительный, чем предотвращенный. Такое превышение влечет за собой уголовную ответственность только в случаях умышленного причинения вреда.

Неумышленное причинение вреда в ходе оказания первой помощи пострадавшим при травмах и неотложных состояниях подпадает под признаки деяния, совершенного в состоянии крайней необходимости.

Данное положение практически дублируется в **ст. 2.7 Кодекса РФ об административных правонарушениях**:

Не является административным правонарушением причинение лицом вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или других лиц, а также охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и если причиненный вред является менее значительным, чем предотвращенный вред.

Другими словами, в соответствии с данной нормой лицо, причинившее вред жизни или здоровью в процессе оказания первой помощи, нельзя привлечь к административной ответственности, так как вред, причиненный в состоянии крайней необходимости, не является административным правонарушением.

Законодательство в рассматриваемом аспекте продолжает совершенствоваться, поскольку есть ряд нерешенных вопросов.

Таким образом, главное заключается в следующем: первая помощь направлена на **ПОДДЕРЖАНИЕ ЖИЗНИ** пострадавшего, больного человека и **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ** травмы или заболевания. Правильно оказанная, оказанная в первые минуты помощь может иметь для сохранения жизни и здоровья пострадавшего большее значение, чем все последующие лечебные мероприятия вместе взятые, даже проведенные в специализированном медицинском учреждении.

ВВЕДЕНИЕ

Значение готовности к оказанию первой помощи трудно переоценить. Присутствующие на месте происшествия лица способны облегчить состояние пострадавшего, предотвратить развитие угрожающих его жизни осложнений, помочь сохранить конечность, а иногда восстановить работу главных систем организма — дыхания и кровообращения. Основная цель первой помощи — поддержание жизненно важных функций организма пострадавшего (а следовательно, спасение жизни) и профилактика развития тяжелых последствий. Правильно выполненные манипуляции позволяют значительно сократить сроки лечения человека в последующем, быстро вернуть его к труду и нормальной жизни. Неумелые действия приводят к обратному, порой трагическому результату.

В реальной жизни получается так, что при остановке кровообращения очень малое число пострадавших получает реаниматологическое пособие, еще меньше — высококачественное пособие. Приходится констатировать, что частота оживления при остановке кровообращения, несмотря на многовековое развитие науки о сердечно-легочной реанимации (СЛР), остается низкой: в современном мире она составляет в среднем 6% или менее.

Несмотря на это, важно подчеркнуть, что ни в коем случае нельзя принижать роль человека, правильно оказывающего первую помощь. Люди, которых мы привыкли называть санитарными инструкторами, и просто человек, оказавшийся рядом с пострадавшим, призваны решать в основном те же задачи, что встают перед врачом или фельдшером экстренной медицинской службы, поэтому разделение первой медицинской помощи на неквалифицированную и квалифицированную отчасти формальное. Преимущество медицинских работников в составе бригад экстренной помощи — бóльшая оснащенность и более глубокое понимание ситуации. Однако квалифицированный медицинский работник прибывает на место происшествий гораздо позже, чем люди, оказавшиеся рядом и первыми поспешившие на помощь пострадавшему. Почти всегда именно фактор времени наиболее значим. Так, с одной стороны, врачу высокой квалификации, прибывшему с двумя ассистентами на оснащенном по последнему слову техники реанимобиле к пациенту, у которого 20 мин назад остановилось сердце и прекратилось дыхание, остается лишь констатировать смерть. С другой стороны, правильно выполненные кем-то из окружающих приемы СЛР могут еще до приезда медицинской бригады вернуть человека к жизни