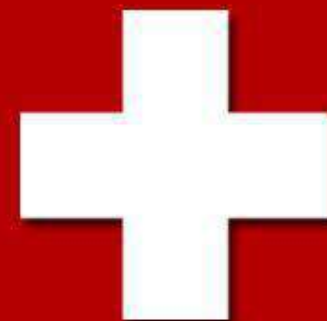
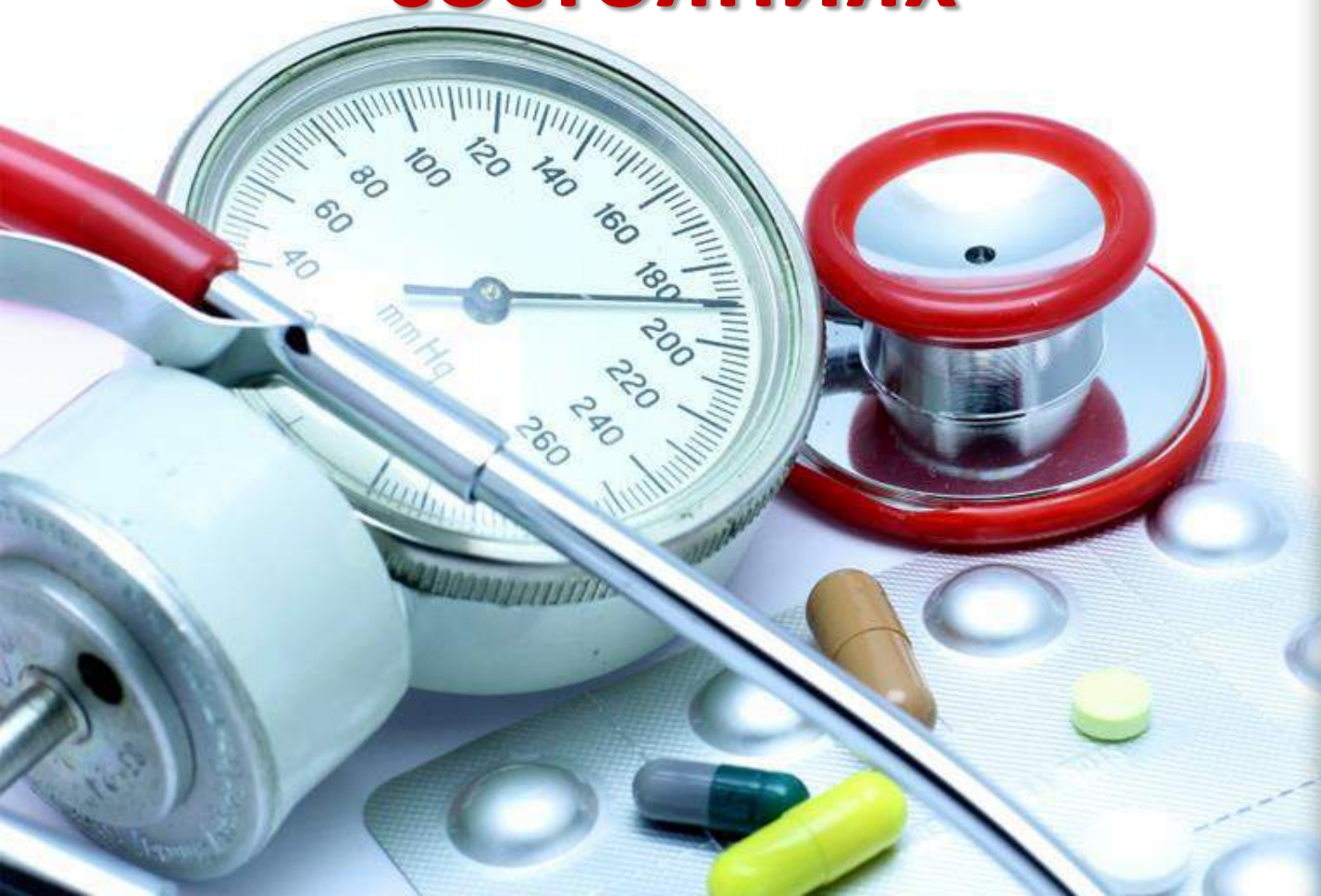
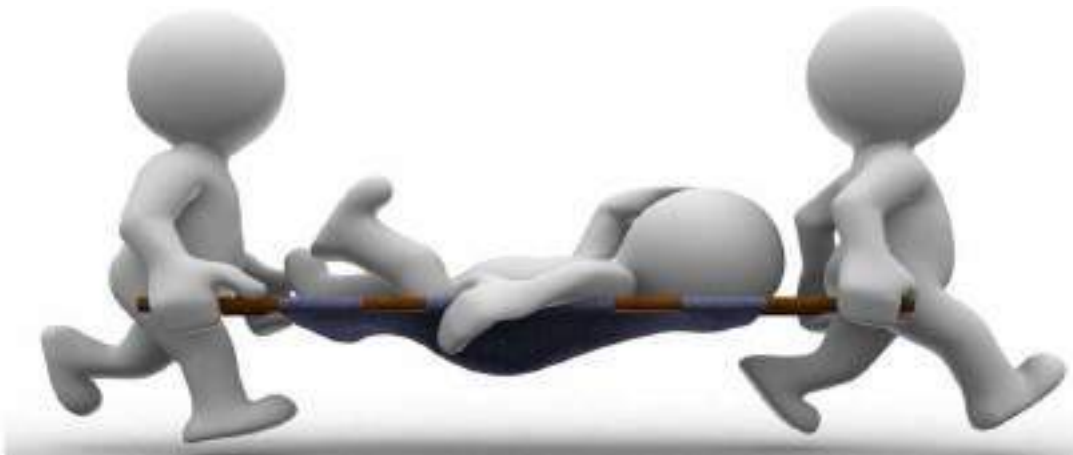


Первая помощь при неотложных состояниях





- **Неотложные состояния** - любые патологические состояния организма, требующие немедленного медицинского вмешательства.





- **Первая доврачебная помощь (ПДП)** – это комплекс мероприятий по спасению жизни, предупреждению развития осложнений у пострадавших. Выполняется окружающими лицами непосредственно на месте происшествия в кратчайшие сроки. Каждый человек должен знать основные методы оказания помощи при неотложных состояниях.





Основными задачами ПДП являются:

- устранение действия поражающих факторов;
- восстановление жизнедеятельности организма;
- подготовка к транспортированию пострадавшего в лечебное учреждение.



- При оказании первой помощи необходимо придерживаться определенной последовательности, требующей быстрой и правильной оценки состояния пострадавшего. Все действия должны быть целесообразными, обдуманными, решительными, быстрыми и спокойными.



- При тяжелой травме, поражении электрическим током, утоплении, удушении, отравлении, ряде заболеваний может возникнуть потеря сознания, т.е. состояние, когда пострадавший лежит без движений, не отвечает на вопросы, не реагирует на действия окружающих.



- Оказывающий помощь должен четко и быстро отличить потерю сознания от смерти. При обнаружении минимальных признаков жизни необходимо немедленно приступить к оказанию первой доврачебной помощи.



Признаки жизни



- **наличие сердцебиения** определяется прикладыванием уха к грудной клетке в области сердца;
- **наличие пульса в артериях** определяют на шее (сонная артерия), в области лучевого сустава (лучевая артерия), в паху (бедренная артерия);
- **наличие дыхания** определяют по движению грудной клетки и живота, по увлажнению зеркала, приложенного к носу, рту пострадавшего, по движению распушенного кусочка ваты, поднесенного к носовым отверстиям;
- **наличие реакции зрачков на свет.**



- **Клиническая смерть** - кратковременная переходная стадия между жизнью и смертью, продолжительность ее 3 - 6 мин. Дыхание и сердцебиение отсутствуют, зрачки расширены, кожные покровы холодные, рефлексов нет. В этот короткий период еще возможно восстановление жизненных функций при помощи искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. В более поздние сроки наступают необратимые процессы в тканях, и клиническая смерть переходит в биологическую.



Последовательность



- 1. НЕ ПАНИКОВАТЬ!!!
- 2. вызвать скорую медицинскую помощь «03», «112» через третье лицо,
- 3. приступить к оказанию первой неотложной помощи,
- 4. оповестить руководство.



Неотложные состояния



- 1. Травмы
- 2. Раны, кровотечения
- 3. Укусы животных, насекомых
- 4. Ожоги
- 5. Обморожения
- 6. Иностранное тело верхних дыхательных путей
- 7. Эпилептический приступ
- 8. Отравления
- 9. Тепловой удар
- 10. Первая помощь при утоплении
- 11. Первая помощь при остановке сердца

Травмы. Ушиб.



- **Ушиб** - повреждение тканей или суставов тупым предметом без нарушения целостности кожи и слизистых оболочек. Причиной ушиба может быть падение на какой-либо предмет или удар тупым предметом. Ушиб проявляется болью, кровоподтеком, и нарушением функций ушибленного органа. При ушибе происходит разрушение жировой клетчатки, мышц и мелких сосудов, что приводит к кровоизлиянию (гематоме) и появлению травматического отека.



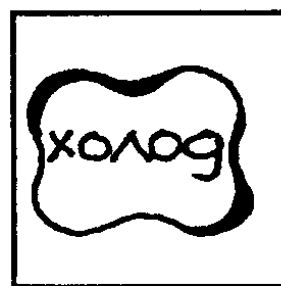
Травмы. Ушиб.



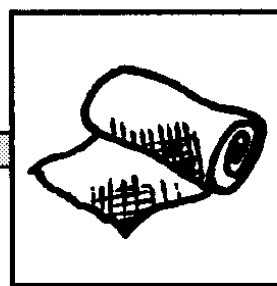
Первая помощь:

- 1. местно холод (20 минут первые 3-4 часа)
- 2. тугая повязка (не перестараться, не сдавить)
- 3. иммобилизация при выраженном болевом синдроме (перелом?), покой поврежденной конечности.

Оказание первой медицинской помощи при ушибах



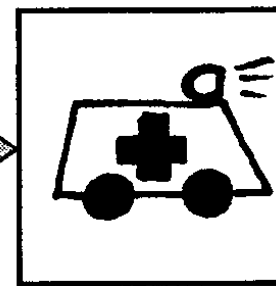
Наложить холод
на место ушиба



Наложить
на место ушиба
тугую повязку



Обеспечить покой
поврежденной
конечности



Доставить
пострадавшего
в медицинское учреждение

Травмы. Растяжение.



- **Растяжение** - это травматическое повреждение мышечных волокон или соединения связок. Происходит растяжение при чрезмерном натяжении или при перенапряжении мышц или связок в результате нагрузок выше допустимых для данной анатомической области.

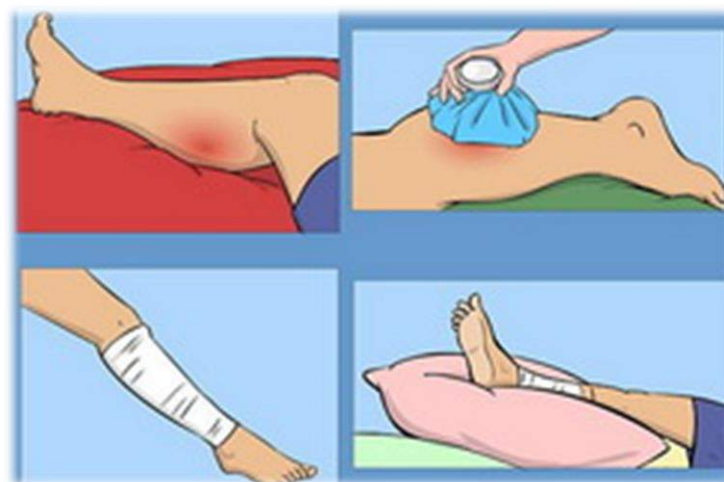


Травмы. Растяжение.



Первая помощь:

- 1. местно холод (20 минут первые 3-4 часа)
- 2. тугая повязка (не перестараться, не сдавить)
- 3. иммобилизация при выраженном болевом синдроме (перелом?), покой поврежденной конечности.
- 4. возвышенное положение конечности



Травмы. Вывих.



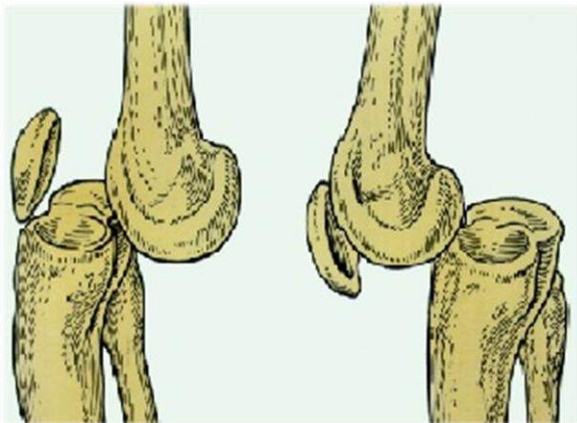
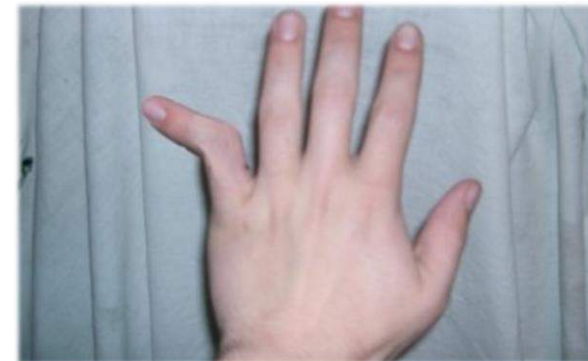
- **Вывих** - нарушение сочленения суставных поверхностей костей (конгруэнтности), которое возникает вследствие травмы.



Травмы. Вывих.



- Вывих плеча
- Вывих предплечья
- Вывих пальцев кисти
- Вывих голени
- Вывих пальцев стопы



Травмы. Вывих.



Первая помощь:

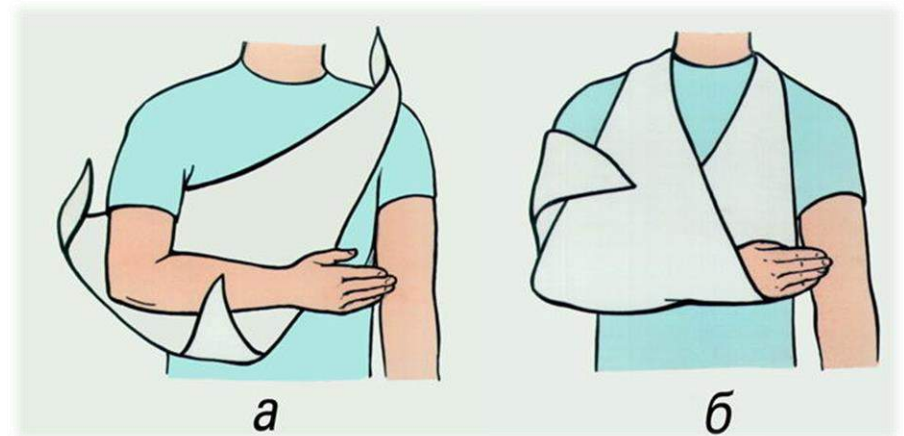
1. НЕ ПЫТАТЬСЯ ВПРАВЛЯТЬ ВЫВИХ!!!

Любой потенциальный вывих может оказаться переломо-вывихом или переломом, а попытка его вправления может привести к повреждению сосудов и нервов.

2. Иммобилизация подручными средствами,

3. Создать покой конечности,

3. Холод местно.



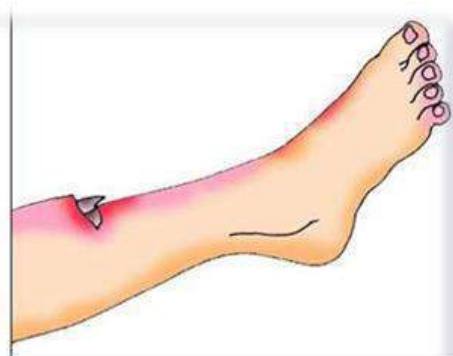
Травмы. Перелом.



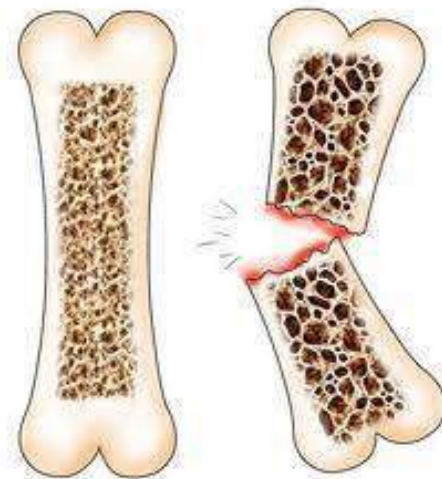
- **Перелом кости** — это нарушение анатомической целостности кости полное или частичное, сопровождающееся повреждением окружающих кость мягких тканей и нарушением функции поврежденного сегмента.



закрытый перелом



открытый перелом



Травмы. Перелом.

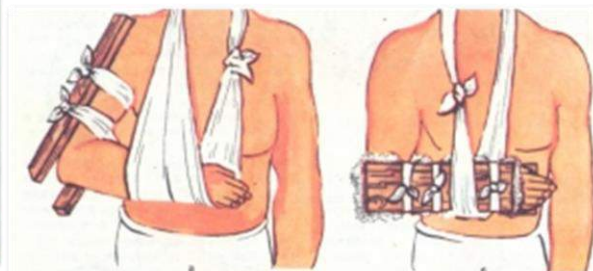
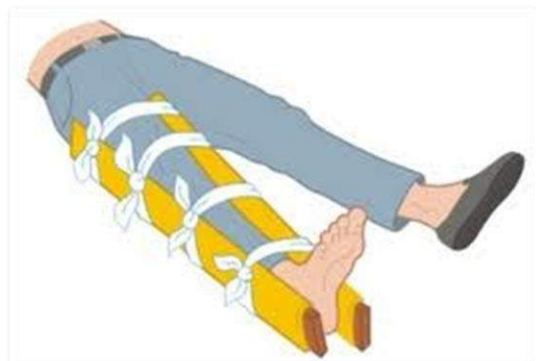


Первая помощь:

1. Иммобилизация любыми подручными средствами

- шина всегда накладывается не менее чем на два сустава (выше и ниже места перелома);
- шина не накладывается на обнаженную часть тела (под нее обязательно подкладывают вату, марлю, одежду и т. д.);
- накладываемая шина не должна болтаться, фиксировать ее надо прочно и надежно;

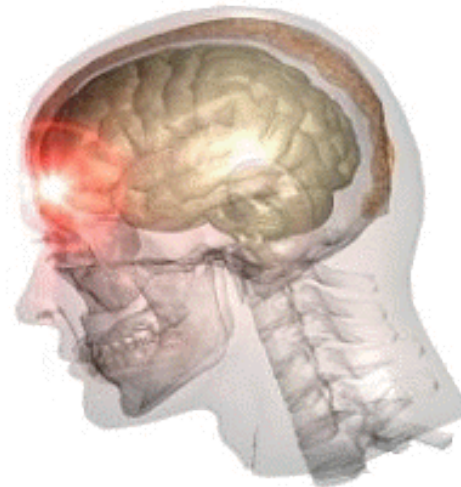
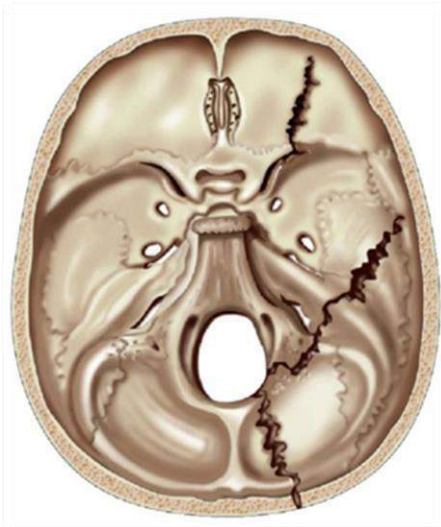
2. Асептическая повязка при открытых переломах, жгут.



Травмы. ЧМТ.



- **Черепно-мозговая травма** — механическое повреждение черепа и (или) внутричерепных образований (головного мозга, мозговых оболочек, сосудов, черепных нервов).



Травмы. ЧМТ.



Основные признаки:

- Сонливость;
- Общая слабость;
- Головная боль;
- Потеря сознания;
- Головокружение;
- Тошнота, рвота;
- Амнезия (это состояние стирает из памяти события, спровоцировавшие получение травмы, а также события, ей предшествующие).
- Рана мягких тканей головы;



Травмы. ЧМТ.



Первая помощь

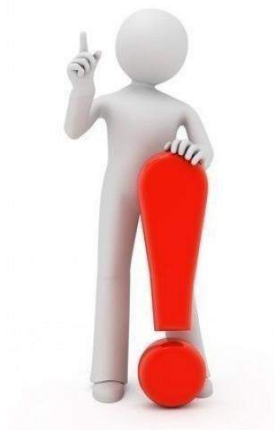
1. Пострадавший укладывается на спину, при этом контролируется общее его состояние (дыхание, пульс);
2. При отсутствии сознания у пострадавшего, его необходимо уложить на бок, что позволяет обеспечить профилактику попадания рвотных масс в дыхательные пути в случае возникновения у него рвоты, а также исключит возможность западания языка;
3. Непосредственно на рану накладывается повязка.

Травмы. ЧМТ.



Важные моменты, которые недопустимы при черепно-мозговой травме:

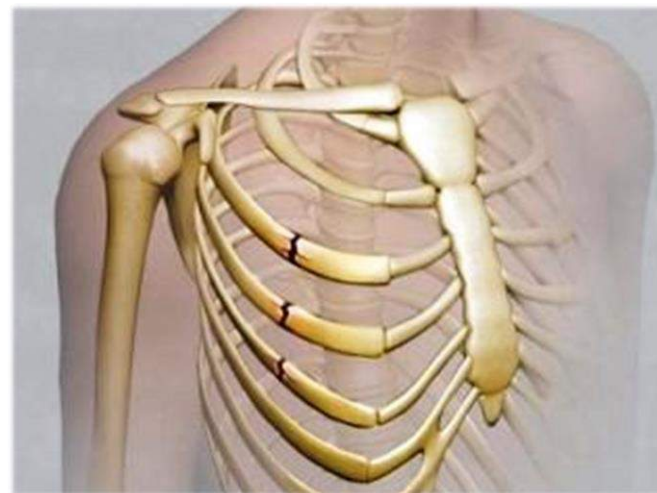
1. Принятие пострадавшим сидячего положения;
2. Поднятие пострадавшего;
3. Пребывание пострадавшего без присмотра;
4. Исключение необходимости обращения к врачу.



Травмы. Грудная клетка.



- **Повреждения грудной клетки** – травмы, при которых страдают кости, образующие каркас грудной клетки и/или органы, расположенные в грудной полости.

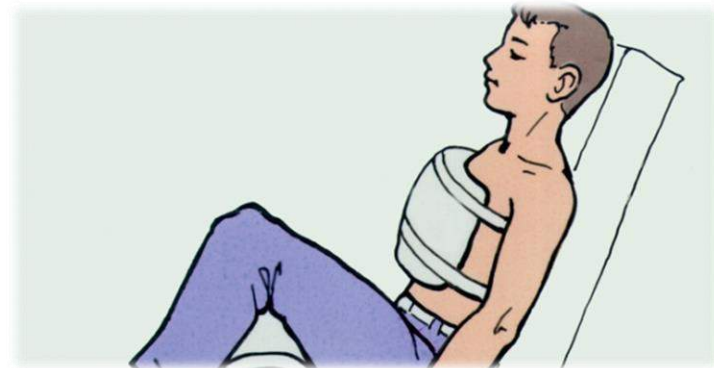


Травмы. Грудная клетка.



Первая помощь:

1. Придать пострадавшему полусидячее положение.
2. При наличии раны осуществить первичную герметизацию раны ладонью пострадавшего до наложения повязки.
3. Наложить герметизирующую повязку с использованием воздухонепроницаемого материала (упаковка от перевязочного пакета или бинта, полиэтилен, клеенка).
4. При нахождении в ране инородного предмета – НЕ ПЫТАТЬСЯ УДАЛЯТЬ, зафиксировать его, обложив салфетками или бинтами, и наложить повязку.



Травмы. Живот.



- **Травмы живота** – обширная группа тяжелых повреждений, в большинстве случаев представляющих угрозу для жизни пациента. Могут быть как закрытыми, так и открытыми.



Травмы. Живот.



Первая помощь

- Положить холод на живот (при отсутствии раневой поверхности).
- Пострадавшему придать положение на спине с полусогнутыми ногами.
- При нахождении в ране инородного предмета - зафиксировать его, обложив салфетками или бинтами, и наложить повязку для остановки кровотечения.
- При повреждении живота запрещается вправлять в рану выпавшие внутренние органы, туго прибинтовывать их, извлекать из раны инородный предмет,
- **ЗАПРЕЩЕНО** давать обезболивающие препараты, поить и кормить пострадавшего.



Электротравма



- **Электротравма** – это травма, полученная вследствие поражения человека электрическим током или молнией.



Электротравма



Первая помощь:

- обесточивания источника тока (выключить рубильник, выдернуть вилку из розетки, перерубить провод топором с деревянной ручкой);
- отбрасывания пострадавшего любым деревянным, пластмассовым или резиновым предметом (не бить, а оттолкнуть или оттащить!);
- перемещение пострадавшего в безопасное место.
- пострадавший сам является проводником электрического тока. При освобождении его от тока не забудьте себя защитить! Нужно надеть резиновые галоши, перчатки или обернуть кисти рук сухой тряпкой. Под ноги желательно подложить сухую доску или резиновый коврик. Оттягивать пострадавшего от провода следует не прикасаясь к открытым частям его тела, т.е. за концы одежды. Старайтесь действовать одной рукой.
- **Важно:** следует помнить, что если источник тока — лежащий на земле высоковольтный провод, то приближаться к пострадавшему следует шагами, длиной в одну ступню и не отрывая стоп от земли.

Раны. Кровотечения.



- **Рана** – это любое нарушение целостности тканей, полученное вследствие механического воздействия тех или иных внешних предметов.



Раны. Кровотечения.



Первая помощь:

Если нет продолжающегося обильного кровотечения:

1. Наложить асептическую повязку
2. Придать возвышенное положение



Раны. Кровотечения.



Кровотечение:

- артериальное (алая кровь, пульсирующая струя),
- венозное (темная кровь, равномерный ток),
- капиллярное (наименее опасное и зачастую останавливается самостоятельно).
- смешанное

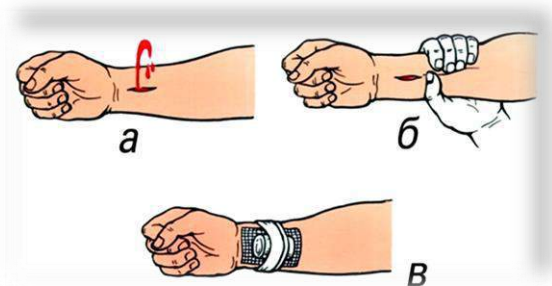
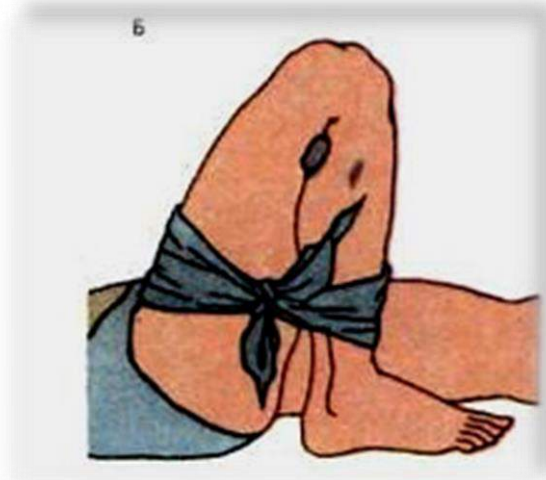
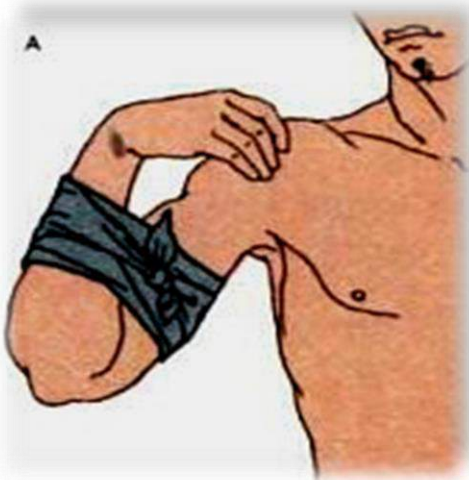
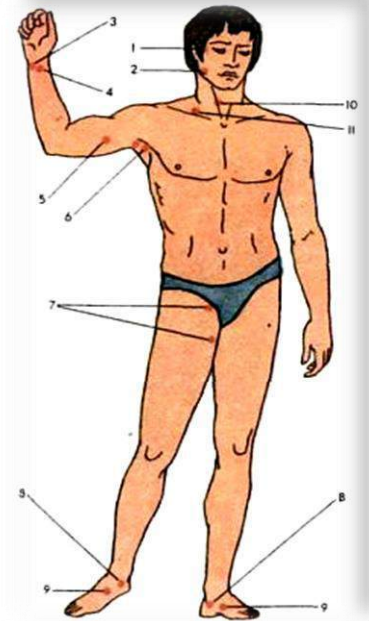


Раны. Кровотечения.



Первая помощь при артериальном кровотечении

- 1. наложить жгут выше места повреждения (указать точно время наложения жгута)
- 2. давящая повязка на место повреждения
- 3. пальцевое прижатие артерии
- 4. максимальное сгибание конечности



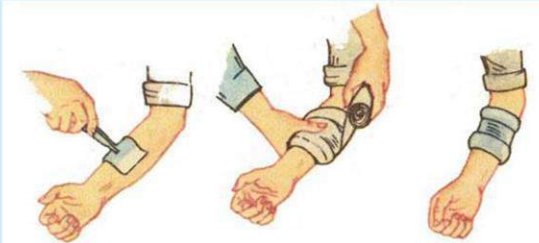
Раны. Кровотечения.



Первая помощь при венозном кровотечении

- 1. возвышенное положение конечности
- 2. давящая повязка на место повреждения
- 3. наложить жгут ниже места повреждения (редко, исключение – смешанное кровотечение), указать точное время наложения жгута.

Остановка венозного кровотечения



Раны. Кровотечения.



Принципы наложение жгута:

- 1. перед наложением жгута надо остановить кровотечение, нажав пальцем на артерию выше раны;
- 2. жгут затягивать только до остановки кровотечения, далее затягивание прекратить,
- 3. жгут накладывается на 1,5-2 см выше поврежденного сосуда. Максимальное время наложения жгута на одно место: летом – 1 час; зимой – 0,5 часа.
- 4. жгут нельзя накладывать на голую часть тела, так как данное действие может повредить кожный покров, поэтому под него нужно подкладывать какую-либо мягкую ткань;
- 5. снимать жгут нужно постепенно, особенно осторожно требуется отнестись к последнему витку, так как при резком ослаблении из поврежденной артерии может вылететь тромб и кровотечение возобновится. Затем следует повторно наложить жгут, но уже выше предыдущего места на 1,5-2 см;
- 6. на листе бумаге напишете свое имя, дату и время наложения жгута и примите все меры для доставки пострадавшего в больницу.
- 7. при отсутствие жгута использовать подручные средства (галстук, ремень, пояс, бинт, резиновая трубка...)



Раны. Кровотечения.



Что нельзя делать:

- в рану не лезем руками!
- из раны ничего не достаем!
- не снимаем уже пропитавшуюся кровью повязку!



Раны. Кровотечения.



Носовое кровотечение.

Первая помощь:

- 1. голову слегка наклонить вперед, попросить дышать ртом, сжать ноздри*,
- 2. прикладывать повязки (носовые платки, бинты) к носу,
- 3. холод местно,
- 4. нельзя запрокидывать назад голову!



Синдром длительного сдавления (Crush синдром)



При попадании человека в завал:

- наложить жгут выше места прижатия и только потом освобождать,
- далее по принципу ПДП при переломах



Укусы животных



Укушенные раны всегда загрязнены различными микроорганизмами, находящимися в полости рта животных и человека. При укусах больных бешенством животных возможно заражение человека.

Первая помощь:

- 1. промыть раны мыльным раствором,
- 2. наложить повязку.



Укусы насекомых



- **Энцефалит клещевой** – острая нейровирусная инфекция. Источник инфекции – иксодовые клещи, в организме которых паразитирует вирус. Вирус может проникать в молоко животных. Передача инфекции происходит при укусе клеща, а также через коровье и козье молоко.
- При обнаружении клеща
 - не пытайтесь самостоятельно удалить клеща, если не уверены в успехе мероприятия.
 - незамедлительно обратитесь в инфекционное отделение или ближайшее медицинское учреждение.



Укусы насекомых

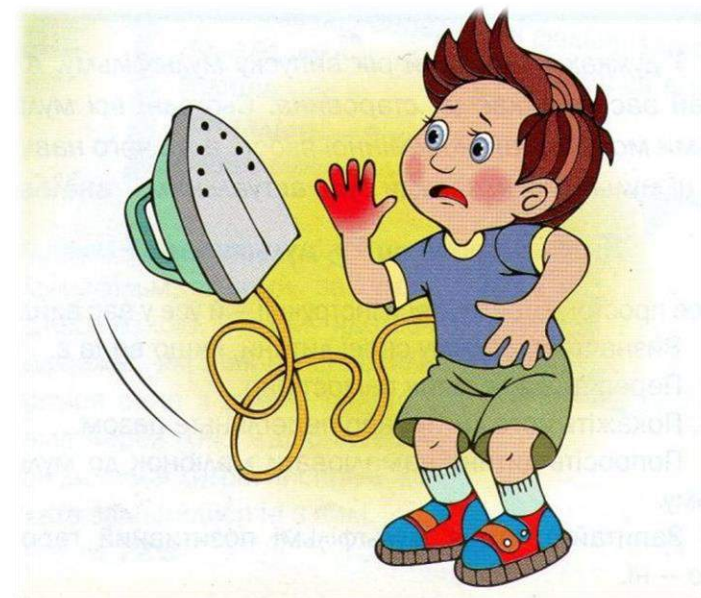


- При невозможности обращения в медицинское учреждение можно удалить клеща самостоятельно, желательно в резиновых перчатках. Удобнее всего удалять изогнутым пинцетом или хирургическим зажимом. Клеща захватывают как можно ближе к хоботку. Затем его аккуратно потягивают и при этом вращают вокруг своей оси в удобную сторону. Через 1-3 оборота клещ извлекается целиком вместе с хоботком.
- Если нет инструментов, то можно его удалить петлей из прочной нитки. Петлей клещ захватывается у основания хоботка, как можно ближе к коже и, аккуратно, пошатывая в стороны, вытягивается, не допуская резких движений. Если же клеща попытаться выдернуть, то велика вероятность разрыва. Если в ранке осталась голова с хоботком, то его можно удалить, зажав пинцетом и выкрутив
- После удаления рану обрабатывают йодом, спиртом или другими спиртосодержащими препаратами.
- Руки после удаления клеща надо вымыть с мылом, особенно тщательно – если удаление клеща происходило без перчаток.
- Снятого клеща, не раздавливая пальцами, поместить в стеклянный пузырек или банку.

Ожоги



Ожог – это повреждение кожи, иногда тканей, мышц и костей, связанное с воздействием на кожу огня, электричества или химических веществ. Чем дольше продолжался контакт, тем сильнее будет ожог. Ожоги могут быть также из-за воздействия горячего пара или жидкости.



Ожоги



- 1 степень- покраснение кожи
- 2 степень - появились волдыри
- 3 степень - рана - волдыри лопнули
- 4 степень - обугливание и отсутствие чувствительности



Ожоги



Первая помощь:

- Убрать поражающий фактор!
- Охладить место ожога
 - 1 и 2 степень - охладить проточной водой,
 - 3 и 4 - чистая влажная повязка (НЕ БИНТОВАТЬ!), потом охладить с повязкой в стоячей воде или местно холод,
- закрыть влажной повязкой

Что нельзя делать:

- Смазывать маслом, кремом, мазью, белком и т.п.
- Наносить пену (пантенол) сразу после получения ожога.
- Отрывать прилипшую одежду.
- Прокалывать пузыри.
- Мочиться на ожог.



Обморожение



- **Обморожение** – повреждение тканей, развивающееся при воздействии холода.

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ

I степень



кожа белеет, затем краснеет и припухает, появляются покалывание и боль;

II степень



образуются волдыри с кровяным содержимым, возникает сильная боль;

III степень



происходит омертвление кожи и подкожных тканей;

IV степень



развивается омертвление глубоко расположенных тканей и костей.

Отморожение



КАК ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

НЕОБХОДИМО

1



СНЯТЬ
ПРОМЕРЗШИЕ ВЕЩИ
(куртку, брюки, обувь,
носки, варежки)

2



НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ
И ЗАФИКСИРОВАТЬ ИХ,
НЕ ПОВРЕДИВ ПОСТРАДАВШИЕ
УЧАСТКИ ТЕЛА

3



НАПОИТЬ ТЁПЛЫМ ЧАЕМ
(для повышения температуры тела
и нормализации кровообращения)

4



03
ВЫЗВАТЬ ВРАЧА



НЕЛЬЗЯ



РАСТИРАТЬ
ОБМОРОЖЕННЫЕ
УЧАСТКИ СНЕГОМ!



ГРЕТЬ ОБМОРОЖЕННЫЕ
УЧАСТКИ В ГОРЯЧЕЙ ВОДЕ,
НАД ОТКРЫТЫМ ОГНЁМ
И НА РАДИАТОРЕ
ОТОПЛЕНИЯ!



ПРИНИМАТЬ
ГОРЯЧУЮ ВАННУ!

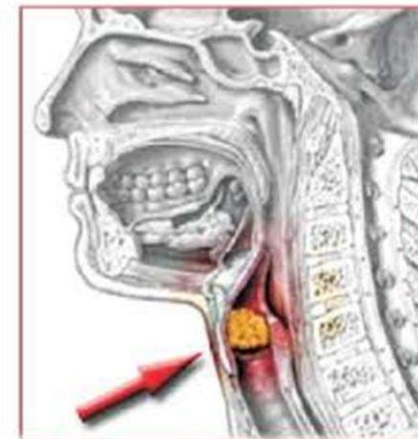


www.luchmag.ru

Инородное тело верхних дыхательных путей



- Одна из самых критических ситуаций, с которыми может столкнуться каждый – **инородное тело в дыхательных путях**. Неотложная помощь в этих ситуациях должна оказываться мгновенно — в первые секунды. Определенные маневры, которыми способен овладеть каждый, могут спасти жизнь взрослому и ребенку, если их применить немедленно.



Инородное тело верхних дыхательных путей



Младенца — перевернуть вниз головой и поднять за ноги.

Взрослого — перегнуть через спинку кресла, скамейки или собственное бедро.

Ударить несколько раз раскрытой ладонью между лопатками.

В случае неудачного использования предыдущих способов нанести удар под диафрагму.

Даже после удачного извлечения инородного тела необходимо обязательно обратиться к врачу.

Инородное тело верхних дыхательных путей



- Прием Геймлиха.

Порядок действий при оказании помощи поперхнувшемуся:



Эпилептический приступ



- Легкие приступы эпилепсии могут выглядеть как моментальная кратковременная потеря связи с окружающим миром. Атаки могут сопровождаться легкими подергиваниями век, лица и часто бывают незаметны для окружающих. Может даже создаться впечатление, что человек на секунду как бы задумался. Все протекает так быстро, что окружающие ничего не замечают. Более того, даже сам человек может не знать, что у него только что случился приступ эпилепсии.
- Важно понимать, что человек во время приступа ничего не осознает и не испытывает никакой боли. Приступ продолжается всего лишь несколько минут.

Эпилептический приступ



- не пытаться насильно сдерживать судорожные движения;
- не пытаться разжимать зубы;
- не делать искусственного дыхания или массажа сердца, уложить человека с приступами на ровную поверхность и подложить ему под голову что-нибудь мягкое;
- не перемещать человека с того места, где случился приступ, если только оно не является опасным для жизни;
- повернуть голову лежащего больного на бок для предотвращения западания языка и попадания слюны в дыхательные пути, а в случаях возникновения рвоты осторожно повернуть на бок все тело.

Отравление



- тошнота, рвота,
- холодный пот,
- озноб,
- судороги,
- внезапная вялость,
- сонливость,
- жидкий стул,
- головная боль и головокружение,
- угнетение дыхательной функции и нарушение сознания (в тяжелых случаях)



Отравление



- Если пострадавший в сознании, ему дают выпить большое количество жидкости, затем вызывают рвоту надавливанием на корень языка (для лиц старше 6 лет) пальцами, процедуру повторяют до чистых промывных вод.
- Пострадавшего укладывают в положение - на бок (чтобы он не захлебнулся рвотными массами).

Тепловой удар



- **Тепловой удар**— состояние, возникающее из-за сильного перегрева тела (головы) прямыми солнечными лучами, под воздействием которых мозговые кровеносные сосуды расширяются и происходит прилив крови к голове.
- **Симптомы:** гиперемия лица, одышка, тахикардия, повышение температуры, обильное потоотделение. Иногда возможны носовые кровотечения, потеря сознания, возникновение судорожного синдрома.



Тепловой удар



Необходимые действия при тепловом ударе:

- больного необходимо поместить в тень или в прохладное помещение. Уложить горизонтально, ноги приподнять.
- Расстегнуть одежду, брючный ремень.
- Побрызгать холодной водой на лицо. Охладить голову компрессом (полотенце, платок...)
- Обтереть мокрым полотенцем все тело. Хороший эффект достигается при вдыхании паров нашатыря. При наличии сознания напоить холодной водой.



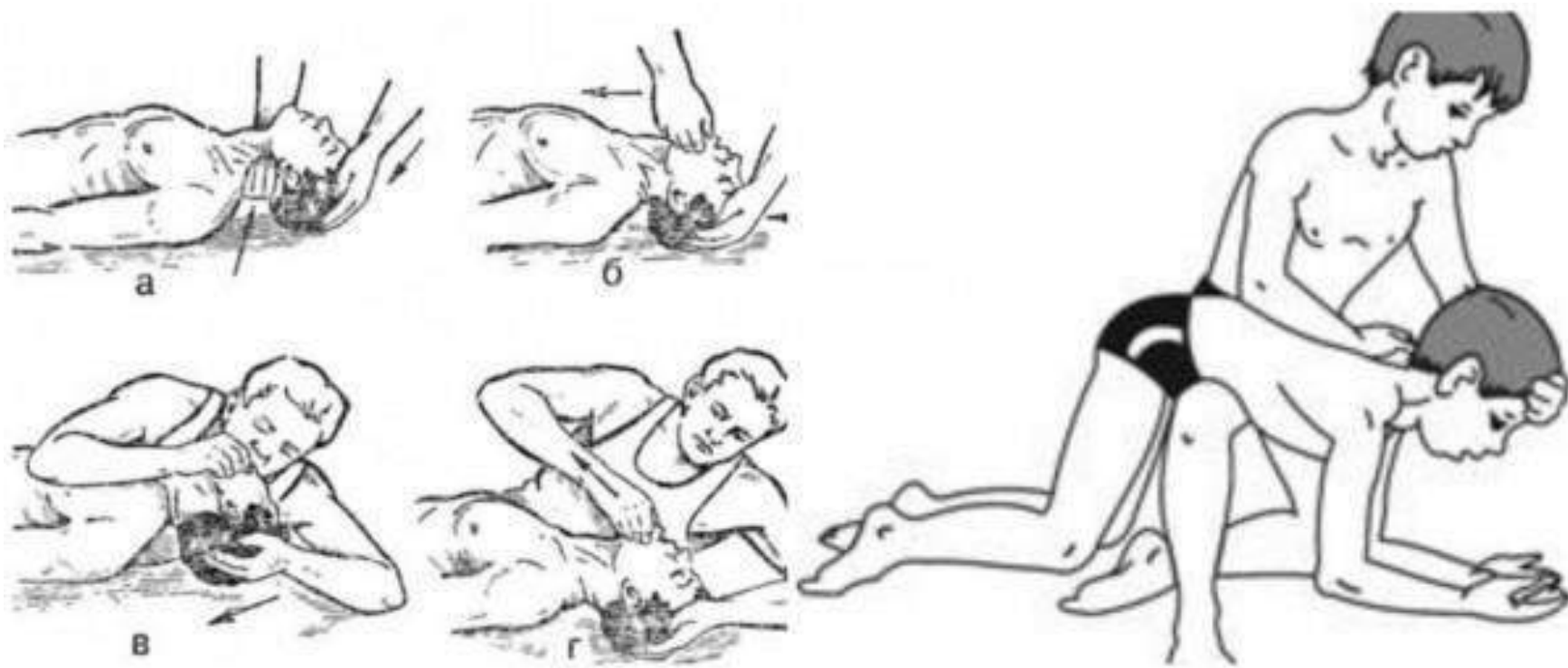
Первая помощь при утоплении



- **Помощь при утоплении - это именно та ситуация, когда действовать необходимо максимально быстро. Любое промедление или бездействие может стоить человеческой жизни, а своевременность оказания помощи часто бывает важнее ее качества.**



Первая помощь при утоплении



Обеспечение проходимости дыхательных путей является приоритетным действием при спасении пациентов в бессознательном состоянии.



Сердечно-легочная реанимация

Клиническая смерть

- потеря сознания,
- отсутствие дыхания,
- отсутствие реакции зрачков на свет,
- отсутствие пульса на сонной артерии.

Самое главное при клинической смерти - добиться, чтобы появился пульс (восстановилось сердцебиение и дыхание) и только потом если нужно останавливать кровотечение, накладывать повязки и шины.

При клинической смерти необходимы немедленный массаж сердца и искусственная вентиляция легких (искусственное дыхание).

Техника непрямого массажа сердца



- При выполнении непрямого массажа сердца следует положить ладонь одной руки в точку проекции сердца на груди, а сверху на нее другую ладонь, пальцы держать приподнятыми, большие пальцы должны смотреть в разные стороны.
- Руки не следует отнимать от груди после каждого надавливания, но перед каждым новым надавливанием необходимо дать грудной клетке подняться в исходное положение, с тем чтобы не препятствовать наполнению полостей сердца кровью.

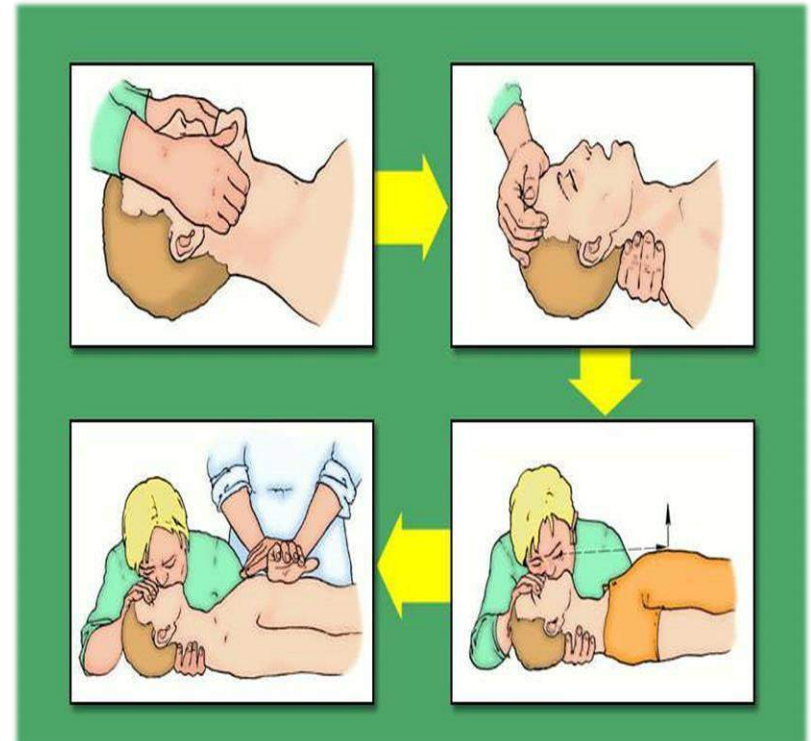


Искусственная вентиляция легких



Необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей:

1. выдвинуть челюсть (для открытия рта и предупреждения западения языка),
2. запрокинуть голову,
3. зажать нос пострадавшего,
4. сделать выдох в лёгкие.



Техника сердечно-легочной реанимации



Сначала делают 4 вдоха, затем:

- если помощь оказывает ОДИН, то на каждые 15 надавливаний на грудину нужно делать 2 нагнетания воздуха в легкие;
- если помощь оказывают ДВОЕ, то один делает массаж сердца, а другой – искусственное дыхание: чередуют 5 надавливаний на грудину и одно вдувание в легкие.



Особенности проведения искусственного дыхания у детей младшего возраста



- для восстановления дыхания у детей до 1 года искусственную вентиляцию легких осуществляют по методу "рот в рот и нос"
- у детей старше 1 года - по методу "рот в рот".
- оба метода проводятся в положении ребенка на спине, детям до 1 года под спину кладут невысокий валик (сложенное одеяло), голову ребенка запрокидывают.
- спасатель делает вдох (неглубокий!), герметично охватывает ртом рот и нос ребенка или (у детей старше 1 года) только рот и вдует в дыхательные пути ребенка воздух, объем которого должен быть тем меньше, чем младше ребенок (например, у новорожденного он равен 30-40 мл).



При достаточном объеме вдуваемого воздуха и попадании его в легкие (а не желудок) появляются движения грудной клетки. Закончив вдувание, нужно убедиться, что грудная клетка опускается.

Особенности проведения непрямого массажа сердца у детей младшего возраста



Непрямой массаж сердца у детей до 1 года :

1. определяют линию, соединяющую соски ребенка. Перекресток ее с грудиной и является местом непрямого массажа сердца.
2. двумя пальцами, указательным и средним, выполняют интенсивное надавливания на грудину с такой силой, чтобы грудная клетка прогибалась на 1,5-2 см, со скоростью 100 раз в минуту.



Непрямой массаж сердца у детей с 1 года до 8 лет

- выполняют одной рукой которую располагают на нижней трети грудины, надавливания проводят с такой силой, чтобы грудная клетка прогибалась на 2,5-3,5 см, со скоростью 80 раз в минуту.



- **Актуальность ПДП обусловлена тем, что неправильное или неумелое оказание первой помощи может явиться причиной осложнений, затягивающих выздоровление пострадавшего или даже ведущих к инвалидности, а в некоторых случаях может привести к смерти пострадавшего на месте происшествия.**



Страхи и сомнения



- «Я боюсь навредить. Он может умереть по моей вине»
- «Боюсь заразиться гриппом (туберкулезом, гепатитом...)»
- «Почему именно я должен подойти первым, что я - самый умный? Потом мои действия будут обсуждаться, именно я должен буду принимать решения и понесу всю тяжесть ответственности»
- «Если я не смогу спасти пострадавшего, то мне придется оправдываться, что я его не убил»

Вопрос-ответ



- **Вопрос:** что такое первая помощь, имеет ли гражданин право оказывать первую помощь, не являясь профессиональным медицинским работником?
- **Ответ:** ФЗ № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяют первую помощь как особый вид помощи, оказываемой **лицами, не имеющими медицинского образования**, при травмах и неотложных состояниях до прибытия медицинского персонала. Согласно ч. 4 ст. 31 указанного закона **каждый гражданин вправе добровольно оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.**



Вопрос-ответ



- **Вопрос:** Кто обязан оказывать первую помощь пострадавшим?
- **Ответ:** Закон устанавливает обязанность по оказанию первой помощи для лиц, которые в силу профессиональных обязанностей первыми оказываются на месте происшествия с пострадавшими.



Вопрос-ответ



- **Вопрос:** Предусмотрена ли ответственность за неоказание первой помощи?
- **Ответ:** Для лиц, обязанных оказывать первую помощь, предусмотрена ответственность за неоказание первой помощи вплоть до уголовной. Для простых очевидцев происшествия, оказывающих первую помощь в добровольном порядке, никакая ответственность за неоказание первой помощи применяться не может.
- **НО!** В том случае, если гражданин **заведомо оставил пострадавшего**, находящегося в беспомощном состоянии без возможности получения помощи, он может быть привлечен к уголовной ответственности ([ст. 125 «Оставление в опасности» Уголовного кодекса РФ](#)).



Вопрос-ответ



- **Вопрос:** Можно ли привлечь к ответственности за неправильное оказание первой помощи?
- **Ответ:** В связи с тем, что жизнь человека провозглашается **высшей ценностью**, сама попытка защитить эту ценность ставится выше возможной ошибки в ходе оказания первой помощи, так как дает человеку шанс на выживание. Уголовное и административное законодательство не признают правонарушением причинение вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами ([ст. 39 «Крайняя необходимость» Уголовного кодекса РФ](#); [ст. 2.7 «Крайняя необходимость» Кодекса РФ об административных правонарушениях](#)).
- В настоящее время в Российской Федерации отсутствуют судебные прецеденты привлечения к юридической ответственности за неумышленное причинение вреда в ходе оказания первой помощи.





Спасибо за внимание!

