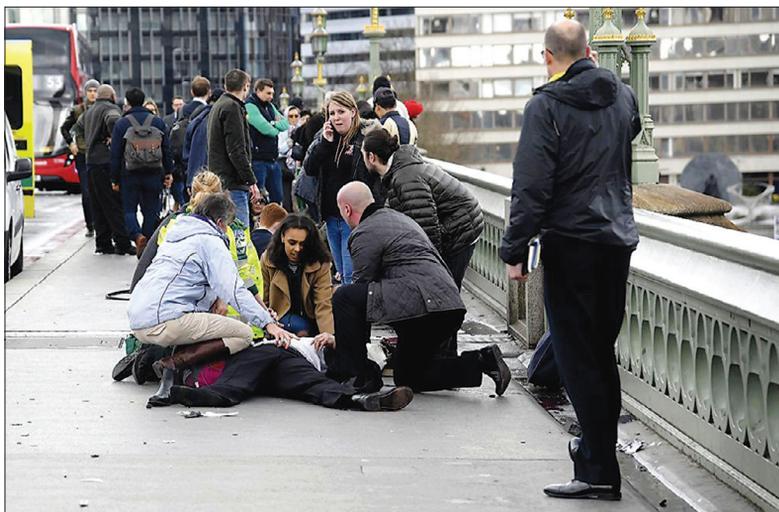


Внутригородское муниципальное образование
Санкт-Петербурга муниципальный округ
АКАДЕМИЧЕСКОЕ



ЗНАНИЯ ЦЕНОЮ В ЖИЗНЬ

(Научись спасать жизнь)



СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

2020 год



УВАЖАЕМЫЕ ЖИТЕЛИ!

После катастрофы, аварии, террористического акта пострадавшим требуется первая помощь до прибытия медицинских специалистов.

Для многих людей критическая ситуация, сопряженная с угрозой жизни, катастрофа или авария, вызывает ступор, панику. Причина – неумение контролировать себя в экстренных ситуациях и незнание правил оказания первой помощи. Однако в эти моменты счет идет буквально на секунды.

Известно, что для спасения жизни и здоровья человека значение имеет длительность изоляции пострадавшего, которая не должна быть в идеале больше получаса. При более длительном периоде – высока вероятность летального исхода.

Законодательно акцент установлен на немедицинском характере воздействия на потерпевшего, поскольку помощь предоставляется до оказания квалифицированной медицинской помощи.

Проводить такие манипуляции должен любой человек, оказавшийся рядом с местом происшествия. Ведь никто не застрахован от риска оказаться в подобной ситуации.

***Заместитель Председателя
Законодательного Собрания Санкт-Петербурга
Анатолий Дроздов***

***Глава муниципального образования Академическое
Игорь Пыжик***

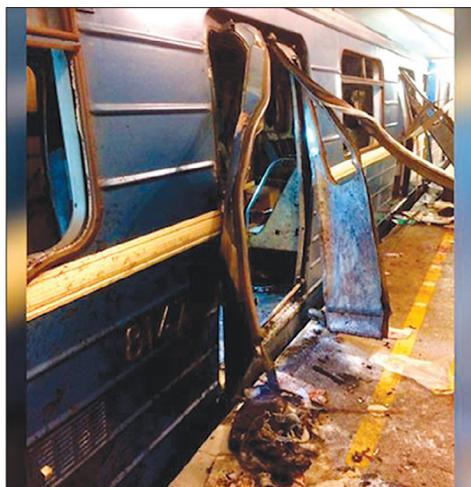


**ПО СТАТИСТИКЕ НЕСВОЕВРЕМЕННОСТЬ ПОМОЩИ ПРИ
КАТАСТРОФАХ И ИНЫХ ИНЦИДЕНТАХ ПРИВОДИТ К ГИБЕЛИ
30% ПОСТРАДАВШИХ ЗА ПЕРВЫЕ 60 МИН.**

Спустя 3 часа без постороннего воздействия может погибнуть уже 70 %, а через 6 часов – около 90 % лиц, получивших повреждения.

Поэтому важно уметь оказывать своевременную и адекватную помощь выжившим людям после катастроф.

Ее надо оказать потерпевшим оперативно.



Выжившие люди, или случайно присутствующие на месте аварии или теракта, должны уметь справиться с тремя основными проблемными моментами:

- угрозой людям извне;
- открывшимся кровотечением повышенной интенсивности;
- нарушениями дыхательной функции человека.

ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

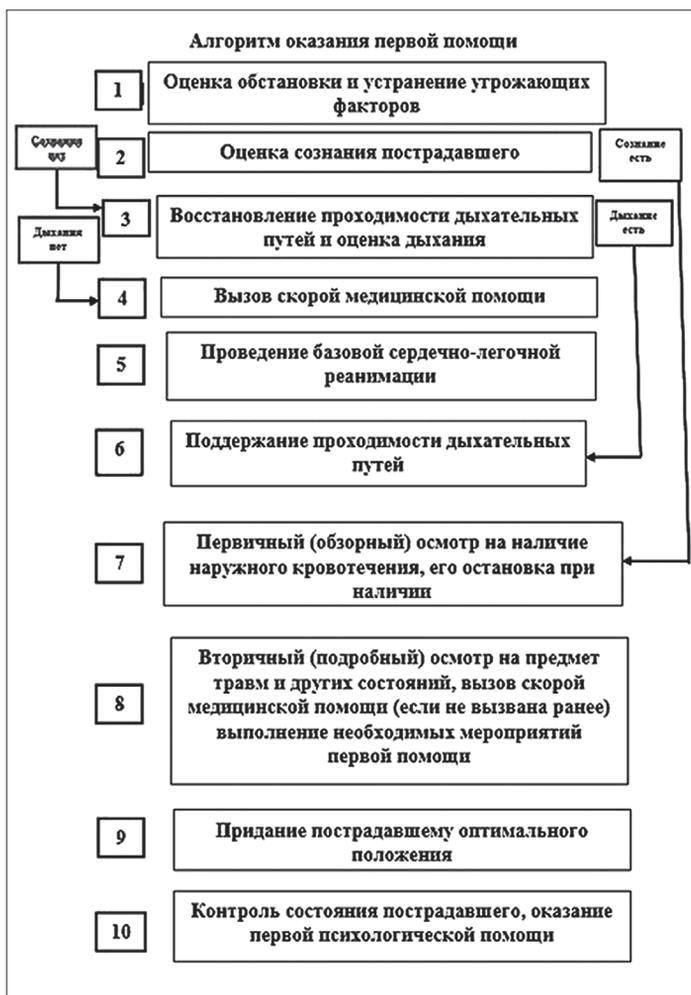
1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморозение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Сотрудники специализированных служб наизусть знают схему первой помощи, которую необходимо предоставить потерпевшим.



Должны знать эти правила и все граждане, чтобы повысить шансы благоприятного исхода при авариях и сохранить жизнь другим лицам, а также самому себе.



Процедура достаточно проста:

Оценить обстановку и убедиться в отсутствии прямых и опосредованных угроз собственной жизни.



Устранить действие на пострадавших лиц окружающих факторов, которые несут вред и риск жизни или здоровью. Например:



Оценить состояние пострадавшего.

Для оценки сознания пострадавшего необходимо взять его за плечи, аккуратно встряхнуть и громко спросить: «**Что с Вами? Помощь нужна?**»

При отсутствии сознания позвать на помощь...



В случае отсутствия признаков сознания у пострадавшего необходимо проверить у него наличие дыхания.

Для проверки дыхания следует открыть дыхательные пути путем запрокидывания головы и подъема подбородка.



Для этого одну ладонь кладут на лоб пострадавшего...



двумя пальцами другой поднимают подбородок



...запрокидывая голову назад и выдвигая нижнюю челюсть вперед и вверх...

наклониться ко рту и носу пострадавшего и в течение минуты **слушать дыхание, чувствовать выдыхаемый воздух щекой, видеть движение грудной клетки.**



При количестве вдохов-выдохов менее двух в минуту приступить к сердечно-легочной реанимации (СЛР).

Для оценки кровообращения возможно определение пульса на сонной артерии.



Для этого пальцы участника оказания помощи располагаются на кадыке пострадавшего...



...после чего перемещаются в ложбинку между гортанью и кивательной мышцей пострадавшего.

Определять пульс следует подушечками 4 пальцев руки не более 10 секунд.

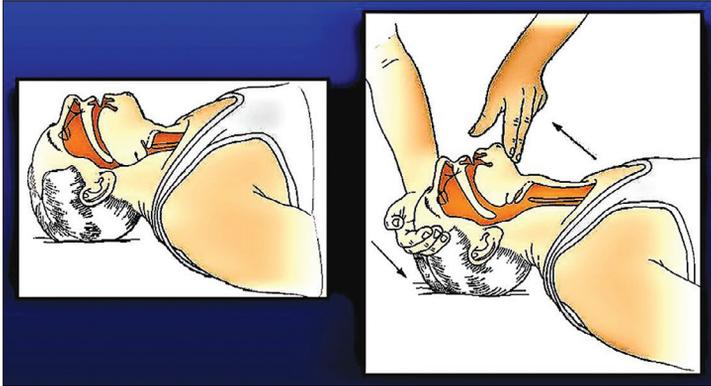
Позвонить по телефону 112 с мобильного аппарата, или воспользоваться городским номером 03, чтобы вызвать спасателей, скорую помощь.

Спасая жизнь и здоровье пострадавшего, нужно оказать ему неотложную помощь.

Может потребоваться освобождение дыхательных каналов.

Методика освобождения дыхательных путей состоит в максимальном разгибании головы. Для этого оказывающий помощь располагает одну руку на задней поверхности шеи, другую в области лба и производит легкое, но энергичное разгибание головы кзади. При этом мышцы дна полости рта и связанные с ним корень языка и надгортанник натягиваются, смещаются вверх и открывают вход в гортань.





ЗАПОМНИ!

Выдвижение нижней челюсти («Тройной прием «Сафара») имеет право использовать только специально обученный персонал реанимационных отделений бригад скорой помощи.

ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ИСКУССТВЕННОМУ ДЫХАНИЮ ИЛИ НАРУЖНОМУ СЕРДЕЧНОМУ МАССАЖУ

При отсутствии признаков дыхания у пострадавшего участник оказания первой помощи организует вызов скорой медицинской помощи и приступает к компрессиям грудной клетки.

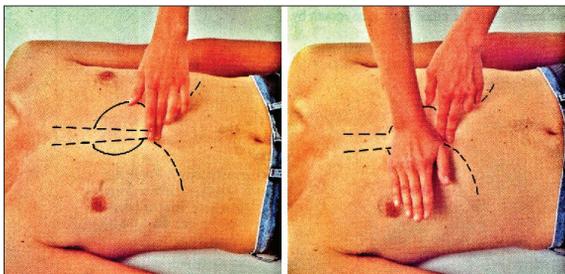
НЕЛЬЗЯ!

Проводить непрямой массаж сердца при наличии пульса на сонной артерии.

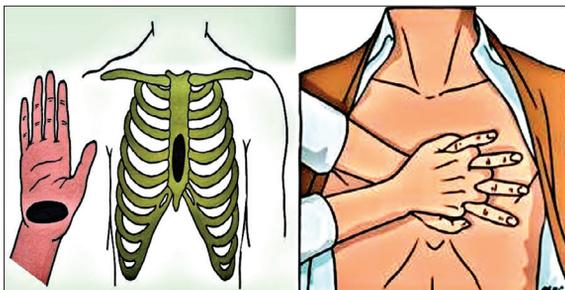
Подкладывать под плечи кирпичи, ранцы или другие плоские твердые предметы.

**СЛР ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ТРИ ЭТАПА
(ABC):**

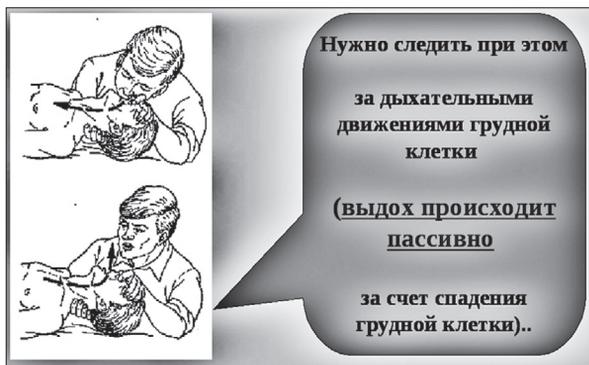
- Обеспечение проходимости дыхательных путей (Airway).
- Проведение искусственного дыхания (Breathing).
- Проведение непрямого массажа сердца (Circulation).



При этом основание ладони помещается на середину грудной клетки пострадавшего, кисти рук берутся в замок, руки выпрямляются в локтевых суставах. Компрессии грудной клетки осуществляются на твердой ровной поверхности на глубину 5–6 см с частотой 100 в минуту перпендикулярно плоскости грудной клетки.



После проведения компрессий необходимо осуществить вдохи искусственной вентиляции легких. При проведении вдохов следует открыть дыхательные пути пострадавшего, зажать его нос двумя пальцами и выполнить выдох в дыхательные пути пострадавшего в течение 1 с.

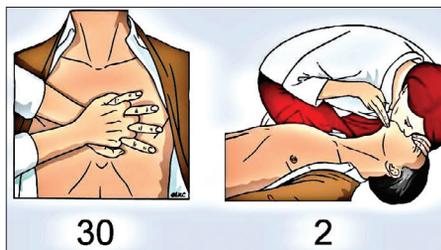


Ориентиром достаточного объема вдуваемого воздуха является начало подъема грудной клетки, определяемое участником оказания первой помощи визуально. После этого, продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, необходимо дать пострадавшему совершить пассивный выдох, после чего повторить вдох искусственной вентиляции легких.

При проведении искусственной вентиляции легких рекомендуется использовать устройство для проведения искусственной вентиляции легких из аптечки первой помощи (автомобильной).



Далее следует продолжить реанимационные мероприятия, чередуя 30 компрессий грудной клетки с 2-мя вдохами искусственной вентиляции легких.





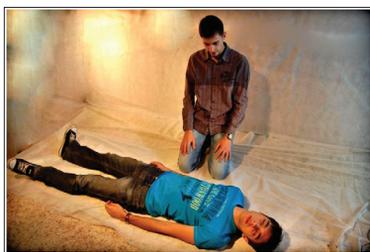
Если при проведении реанимационных мероприятий появляются признаки артериального кровотечения участнику оказания первой помощи следует привлечь помощника для его остановки или произвести остановку кровотечения самостоятельно, после чего продолжить реанимационные мероприятия.

Реанимационные мероприятия, проводимые лицом, оказывающим первую помощь, продолжаются до прибытия скорой медицинской помощи или других аварийно-спасательных формирований и распоряжения их сотрудников о прекращении этих действий, либо до появления явных признаков жизнедеятельности у пострадавшего (появления самостоятельного дыхания и кровообращения, возникновения кашля, произвольных движений и т. п.).

В случае появления признаков жизни необходимо осуществить оценку дыхания у пострадавшего.

Отсутствие сознания при наличии признаков дыхания у пострадавшего является показанием для придания ему устойчивого бокового положения (пострадавших с подозрением на травму позвоночника следует поворачивать на бок с привлечением как минимум 2 помощников с ручной фиксацией позвоночника).

ПРИДАНИЕ УСТОЙЧИВОГО БОКОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ



Перед началом придания этого положения следует положить пострадавшего ровно, снять, если имеются, очки...



...после этого поднять
ближнюю руку
пострадавшего...



...и положить ее
перпендикулярно туловищу.



...затем взять дальнюю руку
пострадавшего...



...и приложить ее к щеке
пострадавшего тыльной
стороной...



...при этом следует
продолжать ее удерживать.



Далее надо взять дальнюю ногу пострадавшего под коленку...



...и поставить ее на стопу.



Затем, надавливая на колено согнутой ноги...



...надо повернуть пострадавшего набок...



...притянуть ногу к животу...



...и слегка запрокинуть голову.



В этом положении пострадавший должен дожидаться приезда скорой медицинской помощи.

После придания указанного положения необходимо осуществить осмотр пострадавшего (при необходимости выполнив необходимые действия по оказанию первой помощи).

ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО



Вначале осуществляется обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений.



При этом лицу, оказывающему первую помощь, необходимо, прежде всего, обратить внимание на наличие признаков сильного артериального или смешанного кровотечения.



Осмотр осуществляется достаточно быстро.



При отсутствии явных признаков кровотечения следует продолжить осмотр пострадавшего, что осуществляется в следующей последовательности: вначале осматривается голова...



...затем шея...



...затем грудная клетка и спина...



...после этого осматриваются живот и таз, каждая рука...



...И НОГИ.

ПОВТОРИМ

- **Когда можно прекратить СЛР:**
- - Если возникает угроза Вашей безопасности;
- - Если прибыла профессиональная медицинская помощь;
- - Если у пострадавшего появились признаки жизни (движения в конечностях);
- - Если нет физической возможности продолжать СЛР.



Реанимационные мероприятия могут не осуществляться пострадавшим с явными признаками нежизнеспособности (разложение, травма, несовместимая с жизнью), либо в случаях, когда отсутствие признаков жизни вызвано исходом длительно существующего неизлечимого заболевания (например, онкологического).

При выявлении травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего, выполни соответствующие мероприятия первой помощи. Это предупредит опасные осложнения.

Помните, что ст. 125 УК РФ предусмотрена уголовная ответственность за оставление в опасности. А именно, заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии 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 до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо принудительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до трех месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.

ТЕЛЕФОНЫ ЭКСТРЕННОГО РЕАГИРОВАНИЯ

Единый телефон вызова экстренных служб

112

Единый телефон пожарных и спасателей

01 или **101**

ГУ МВД РФ по СПб и Ленинградской Области

573–24–20 (дежурная часть)

573–21–81 (телефон доверия)

573–26–76 (справочная)

Управление на транспорте МВД РФ по СЗФО

271–75–22 (дежурная часть)

УМВД по Калининскому району, ул. Минеральная, 3

540–02–02, 540–41–32, 573–06–60

Отдел полиции № 3, пр. Северный, 79

533–03–02, 573–07–65

Отдел полиции № 6, Гражданский пр., 90 корп. 8

533–06–02, 573–07–77

Прокуратура Калининского района, ул. Комсомола, 43

294–51–03, 542–32–58, 542–31–12

Настоящая брошюра не содержит норм права,
носит рекомендательный и разъяснительный характер

Материал для брошюры согласован с прокуратурой
Калининского района г. Санкт-Петербурга

Рекомендуется для родителей и учащихся 7-11 классов

Брошюра по вопросам ГО и ЧС, по действиям населения при угрозе
и совершении террористических актов.

Заказчик: Местная Администрация внутригородского муниципального
образования Санкт-Петербурга муниципальный округ Академическое.

Подписано в печать 20.02.20г. Тираж: 300 шт. Заказ № 051.

Отпечатано в типографии: ООО «Бостон-спектр»,
г. Санкт-Петербург, ул. Курчатова, д. 10