

В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова

# АТЛАС

## добровольного спасателя

**Первая медицинская помощь  
на месте происшествия**

*Рекомендовано Министерством Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий в качестве учебного пособия для массового обучения населения, личного состава спасательных служб, персонала опасных видов производства и транспорта навыкам оказания первой медицинской помощи на месте происшествия.*



## Что можно заподозрить при первом взгляде на неподвижно лежащего человека

### 1 Клиническую смерть

*Нет сознания и пульса на сонной артерии, реакции зрачков на свет.*

**Что делать?**

**Убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии, нанести удар по груди, приступить к реанимации. (См. с. 26)**

### 2 Обморок

*Потеря сознания не более 4 минут, но есть пульс на сонной артерии.*

**Что делать?**

**Убедиться в наличии пульса на сонной артерии и попытаться привести в сознание. (См. с. 23)**

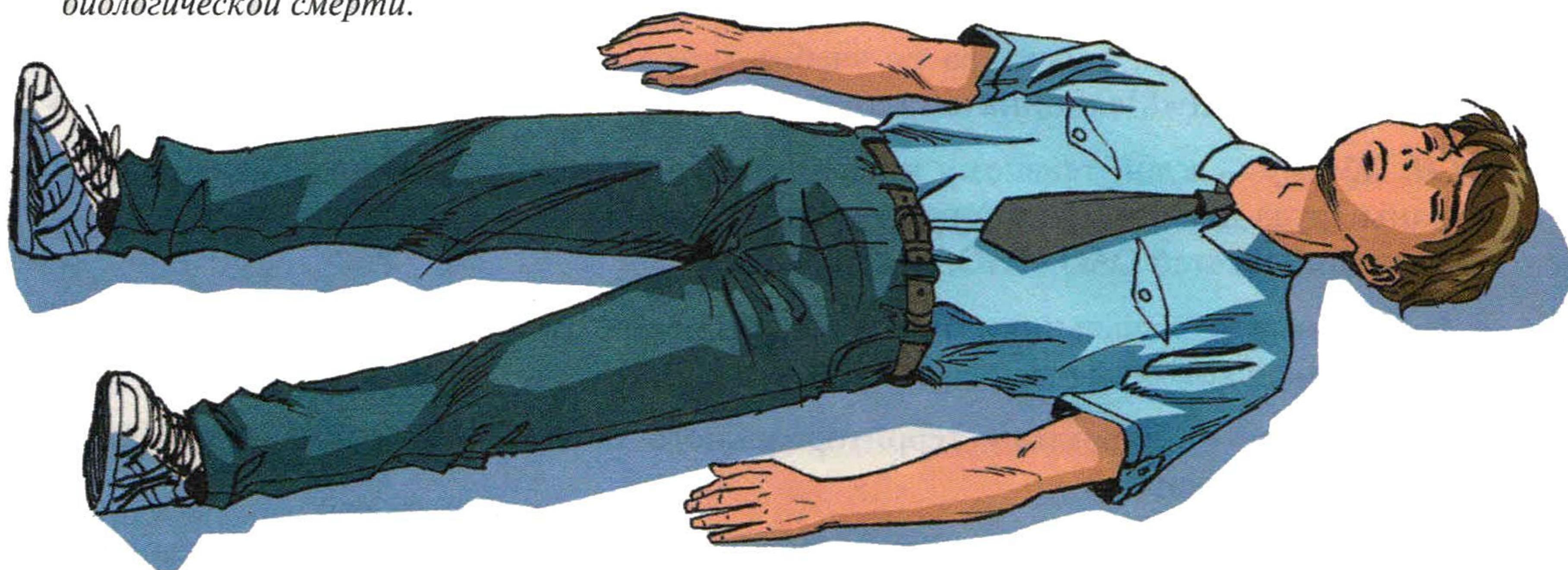
### 3 Начало развития комы

*Потеря сознания более 4 минут, но есть пульс на сонной артерии.*

**Что делать?**

**Убедиться в наличии пульса на сонной артерии и повернуть на живот. (См. с. 21, 41–43)**

*Если пострадавший после удара автомобилем или падения с высоты неподвижно лежит отдельно от своей обуви, то можно предположить самое худшее — несовместимые с жизнью повреждения. Необходимо убедиться в наличии признаков биологической смерти.*



**До появления признаков биологической смерти нельзя отказываться от попыток оживить пострадавшего.**

**Признаки биологической смерти (когда помощь бессмысленна)**

Если произошло высыхание роговицы («селедочный» блеск глаз), а при осторожном сжатии глазного яблока пальцами происходит деформация зрачков («кошачий зрачок»), то можно утверждать, что наступила биологическая смерть. Через 30–40 мин после остановки сердца могут появиться трупные пятна. Если умерший лежит на спине, то они появляются за ушами, на спине и задней поверхности плеч, на ягодицах и задней поверхности бедер.

## Какие признаки повреждений можно увидеть издали у пострадавшего после автодорожного происшествия, падения с высоты или теракта

1

### Лужу крови

Если ее диаметр превышает 1 м или у брюк пострадавшего пропитана кровью вся штанина, то следует заподозрить кровопотерю, опасную для жизни.

Что делать?

**Пережать рукой кровоточащий сосуд и наложить кровоостанавливающий жгут. (См. с. 56, 59)**

2

### Неестественное положение конечности или ее травматическую ампутацию

Достоверный признак перелома костей и тяжелейшей травмы.

Что делать?

**Дать обезболивающее и до прибытия медиков зафиксировать конечность в том положении, которое причиняет наименьшую боль. (См. с. 60–63)**

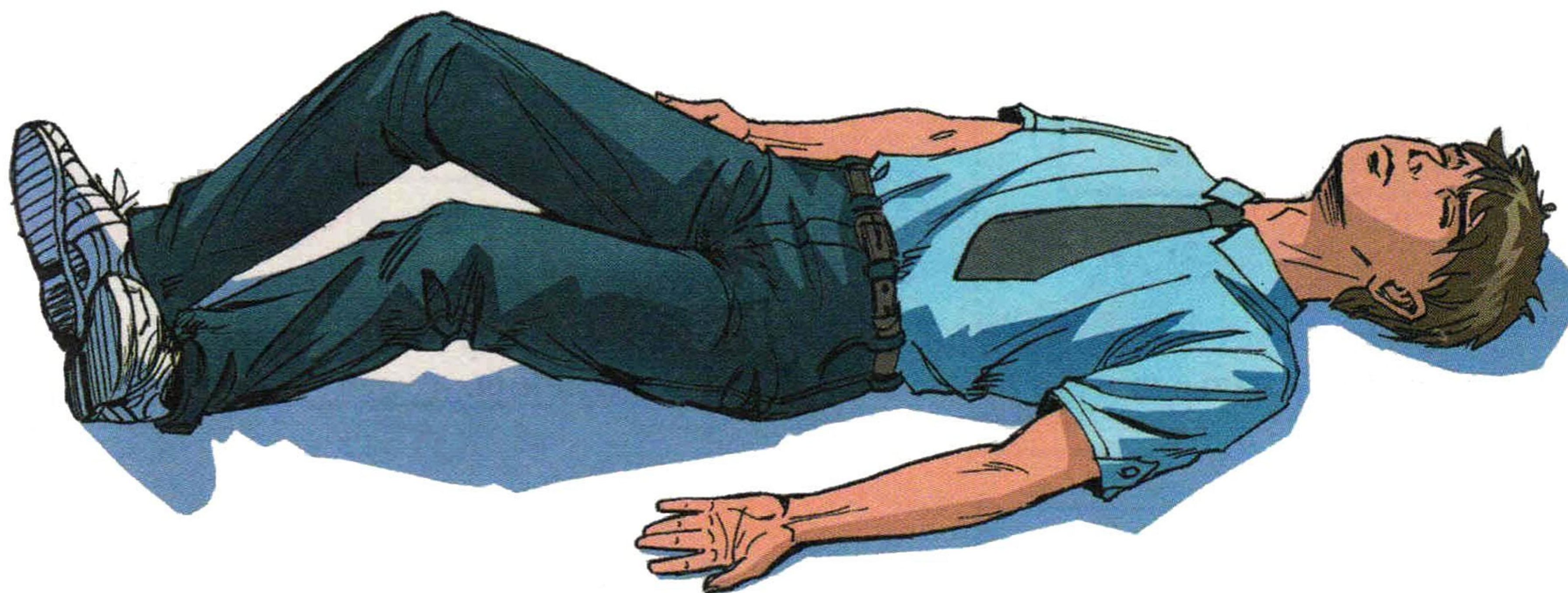
3

### Позу «лягушки»

Ноги, приподнятые и разведенные в коленях, — признак повреждения костей таза, бедренных костей и позвоночника.

Что делать?

**Подложить под колени валик, дать обезболивающее. (См. с. 65)**



Что делать?

**При травматической ампутации конечности или ее фрагмента и отсутствия у пострадавшего признаков жизни?**

**Сначала следует попытаться оживить пострадавшего и только потом приступить к остановке кровотечения и наложению повязок.**

# Универсальная схема оказания первой медицинской помощи на месте происшествия

По методике доктора В.Г. Бубнова

## Нет сознания и пульса на сонной артерии

*Пострадавший находится в состоянии клинической смерти*

Что делать?

Попросите окружающих вызвать «Скорую помощь» и найти для вас пластиковую защитную маску в аптечках первой помощи. Если нет маски для проведения дыхания способом «изо рта в рот», то нужно проводить непрямой массаж сердца.

## Нет сознания, но есть пульс на сонной артерии

*У пострадавшего обморок  
(потеря сознания не более 3—4 мин)  
или состояние комы  
(потеря сознания более 3—4 мин)*

Что делать?

## Опасное наружное кровотечение

*Размер лужи крови в диаметре превышает метр*

Что делать?

Быстро пережать кровоточащий сосуд выше раны и попросить окружающих найти кровоостанавливающий жгут. Вызвать «Скорую помощь».

## Наличие раны

Что делать?

Давящая и герметизирующая повязки спасут жизнь в случаях венозных кровотечений, ампутаций пальцев и синдроме длительного сдавления.

## Признаки перелома костей конечностей

Что делать?

До наложения транспортной шины необходимо обезболить пострадавшего. Если деформированы конечности, то следует зафиксировать конечности в положении, вызывающем наименьшую боль. Вызвать «Скорую помощь».

*Если вы будете следовать указанной очередности действий, то можно рассчитывать на спасение жизни пострадавшего.*

**I**

См. с. 24—27, 31

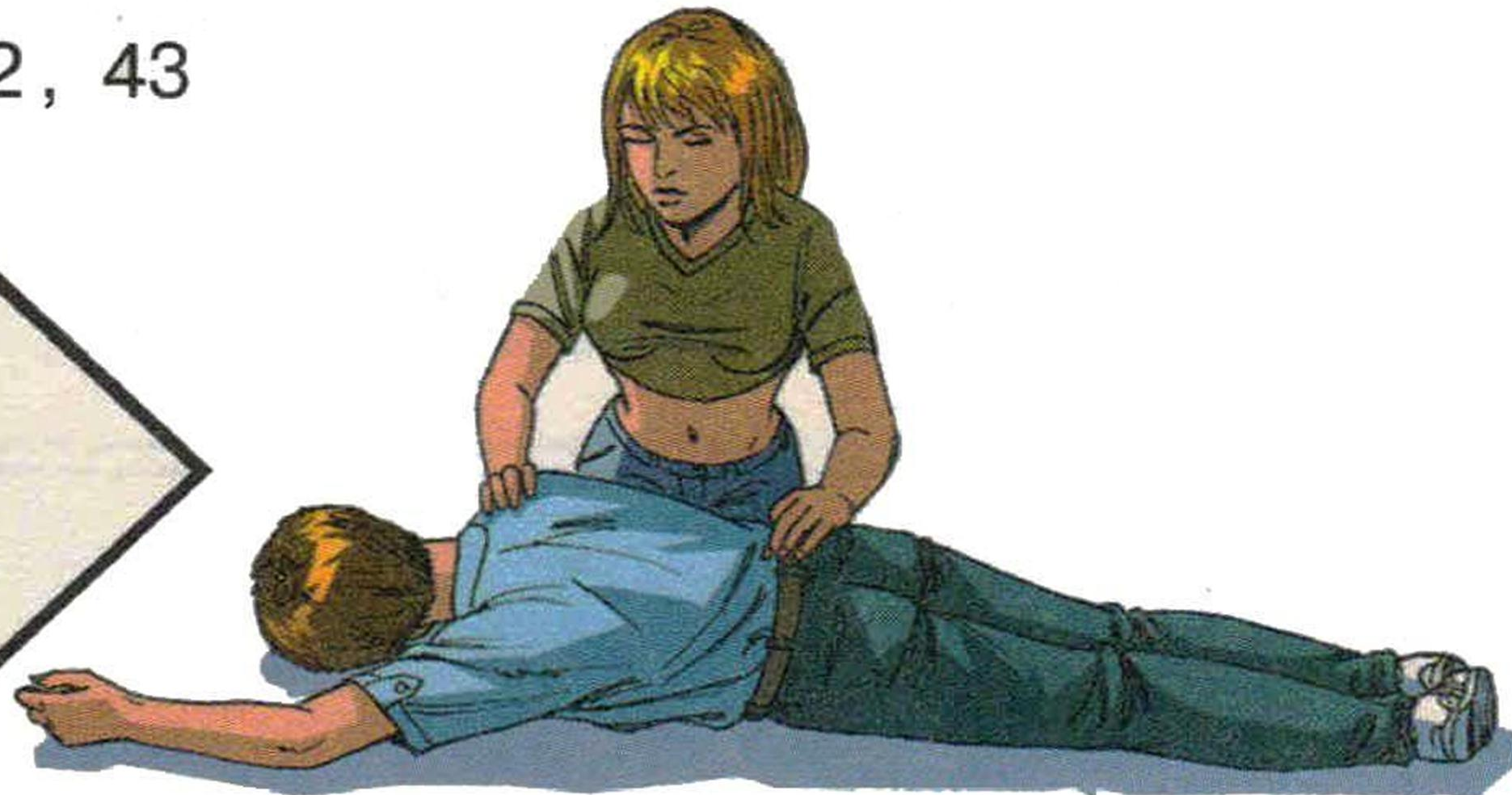
Приступить к реанимации



**II**

См. с. 42, 43

Попытаться привести в сознание.  
Если в течение 3—4 мин сознание  
не вернулось—повернуть на живот.



**III**

См. с. 58—59

Пережать артерию  
рукой и наложить жгут



**IV**

См. с. 57

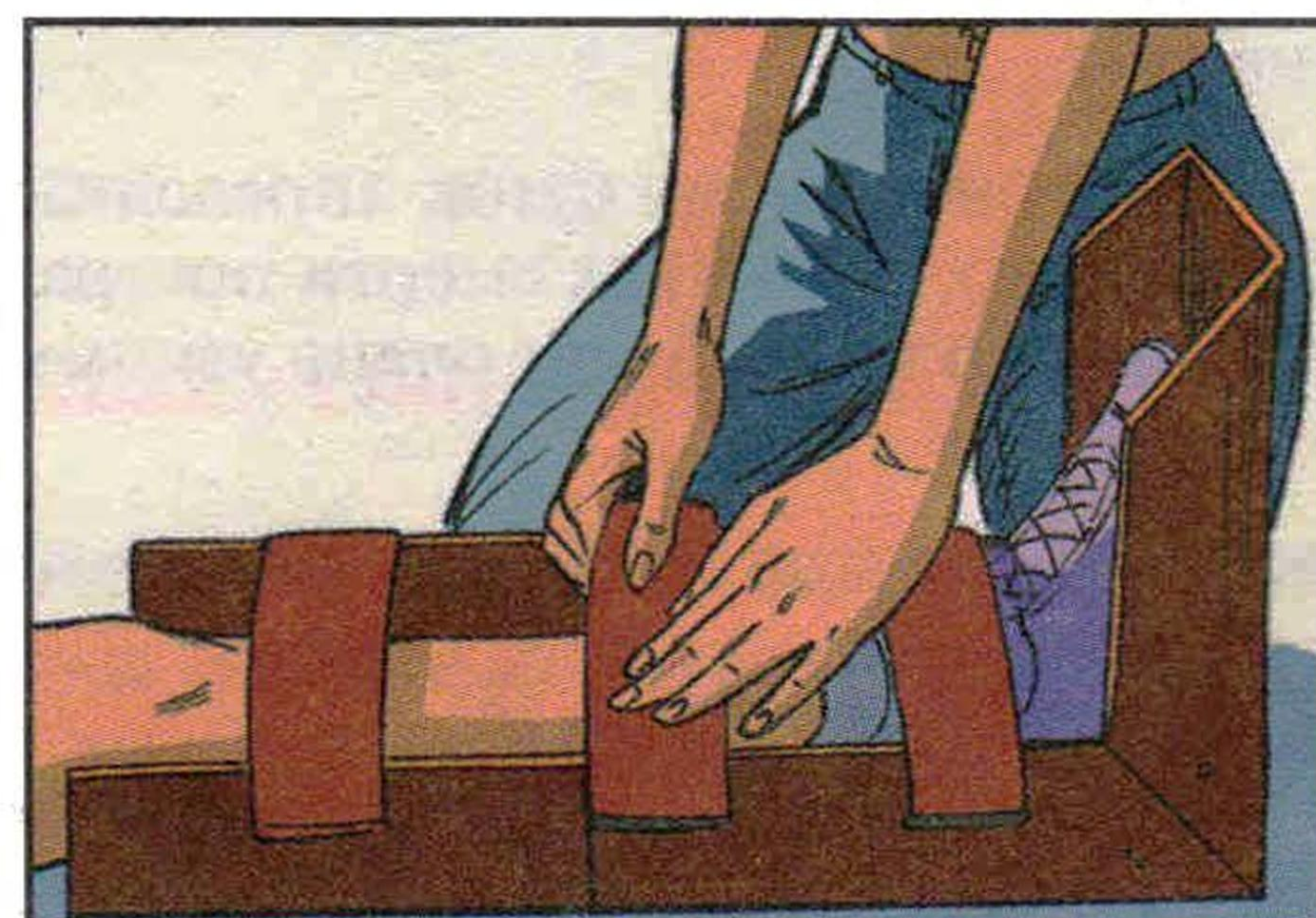
Наложить стерильную повязку



**V**

См. с. 61

После обезболивания  
наложить транспортные шины



## Как определить признаки клинической смерти

**Не следует терять время:**

1. На ожидание ответов на заданные вопросы: «Все ли у тебя в порядке? Можно ли приступить к оказанию помощи?» Следует, не теряя ни секунды, приступить к определению реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии.

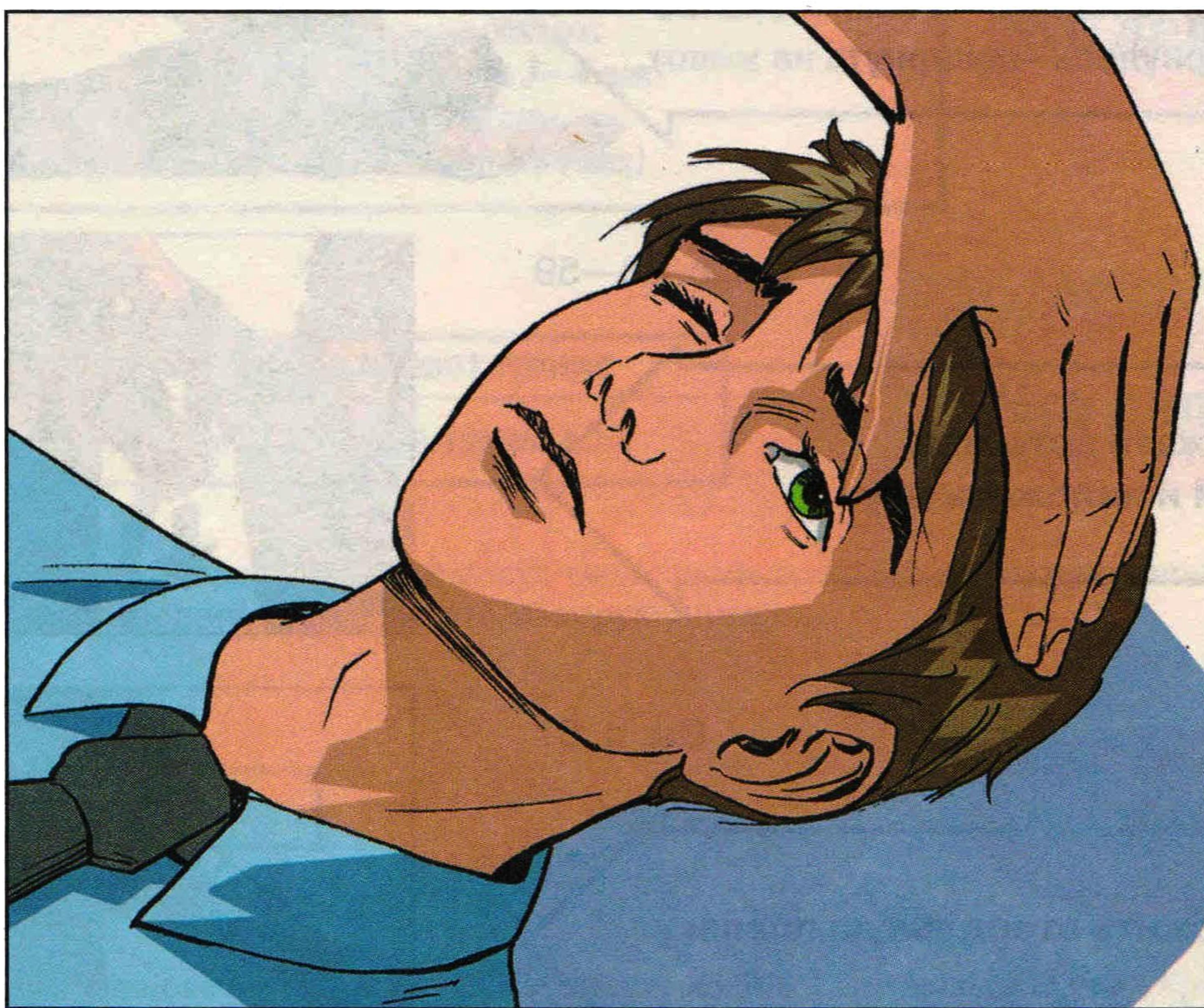
2. На определение признаков дыхания с помощью ворсинок ватки, зеркала и определения движения грудной клетки. При остановке сердца дыхание продлится не более 30 с.

**1**

Приподнять большим пальцем верхнее веко

**2**

Посмотреть на зрачок



Если после попадания света на зрачок, он остается широким, следует сделать вывод об отсутствии реакции зрачка на свет. Сужение зрачка под действием света означает его реакцию на свет.

В темное время суток определить реакцию зрачков на свет без электрического фонарика невозможно. В случаях смерти пострадавшего от передозировки наркотиков зрачки умершего еще несколько часов будут очень узкими.

**Что делать?**

**Когда нет реакции зрачков на свет?**

**Попытаться определить пульс на сонной артерии.**

(См. с. 23)

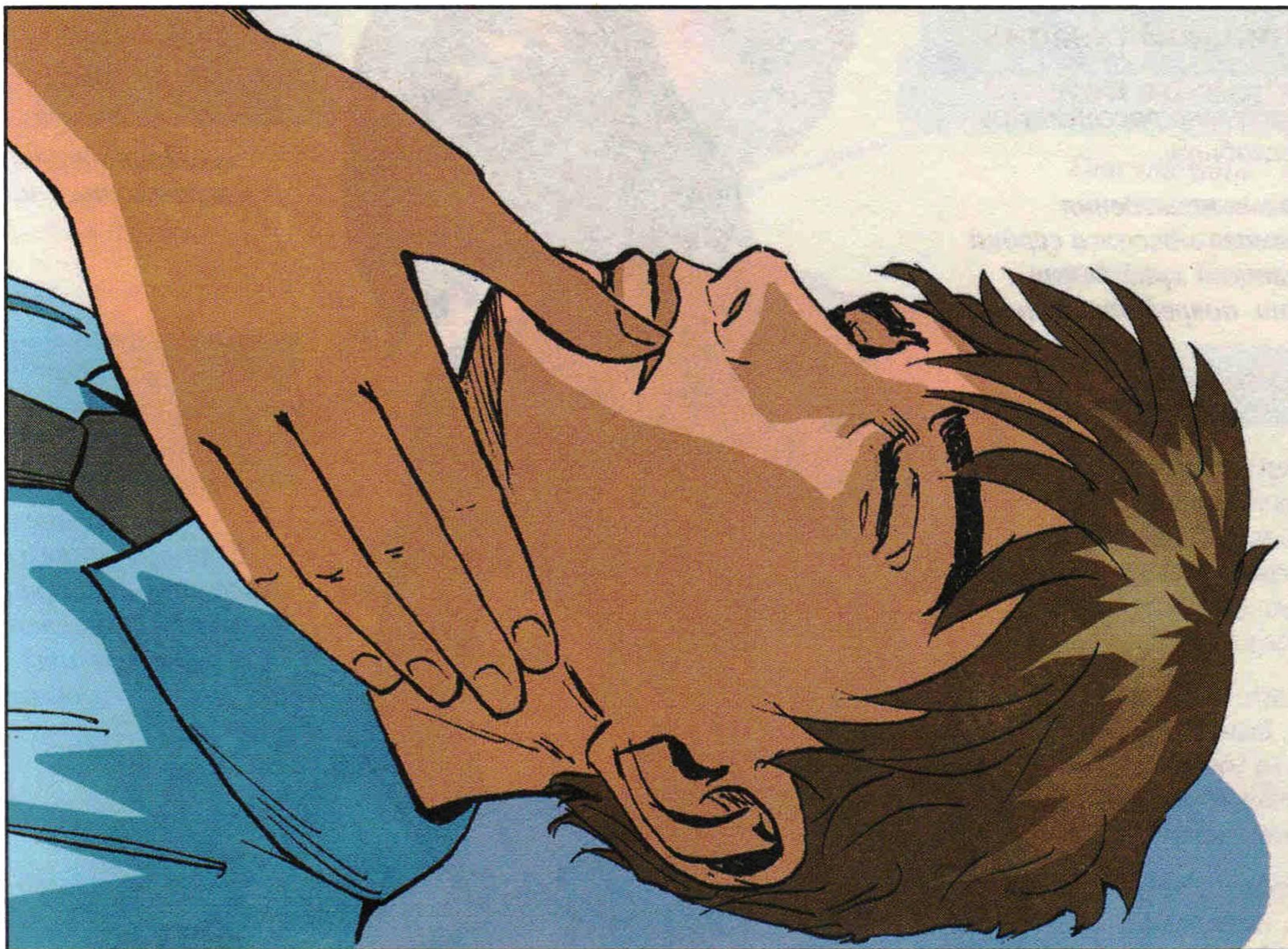
## Как определить признаки клинической смерти

Чтобы сделать вывод о наступлении клинической смерти, достаточно убедиться в отсутствии сознания, реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии.

**3**

Расположить четыре пальца на шее пострадавшего

*Расположенные между кивательной мышцей и хрящами гортани (см. с. 25) пальцы следует осторожно продвигать вглубь, стараясь почувствовать удары пульса.*



Определять пульс следует не менее 10 секунд.

**Когда подтвердились признаки клинической смерти.**

**Быстро освободить грудную клетку от одежды и нанести удар по груди. При его неэффективности приступить к сердечно-легочной реанимации.**

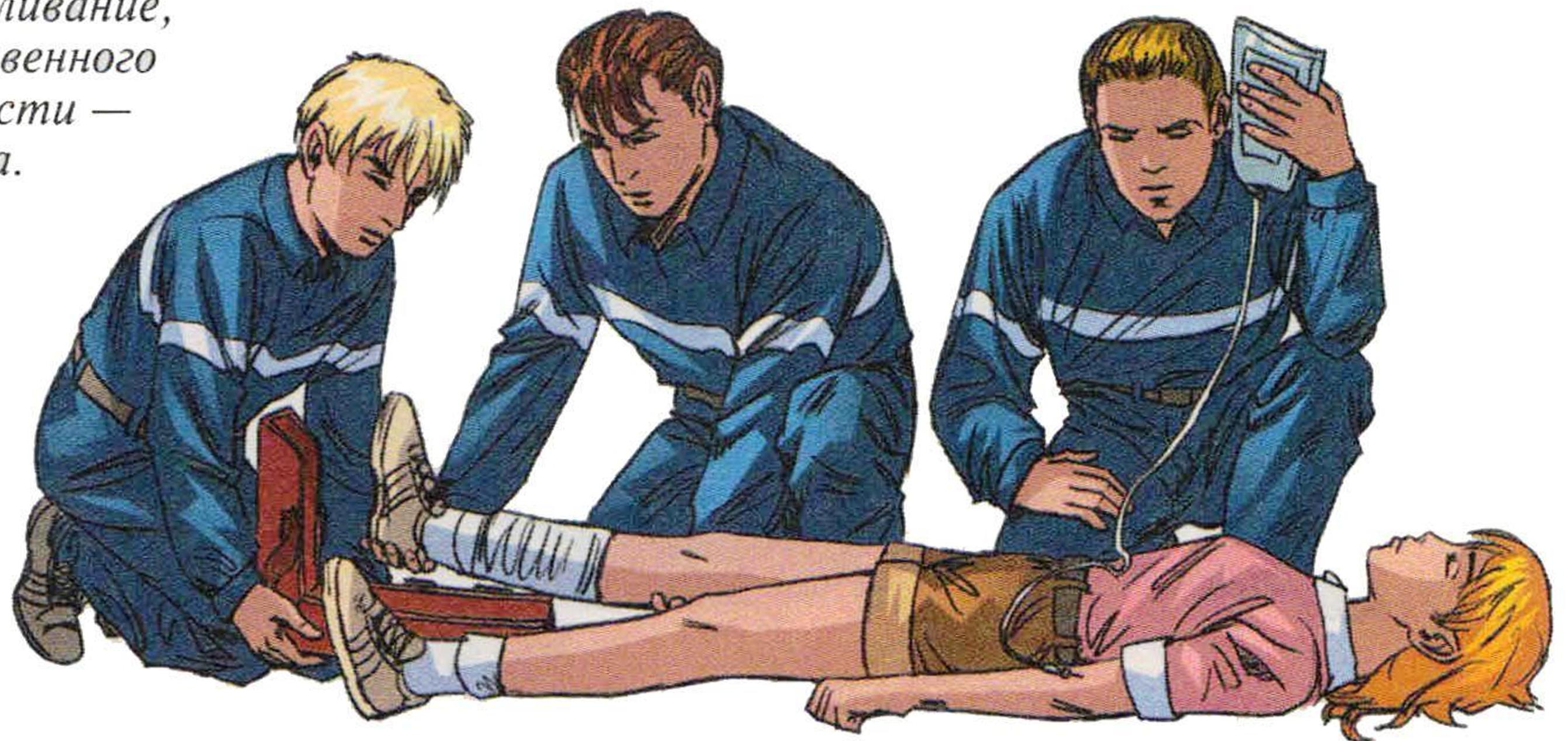
(См. с. 24—26)

**Что делать?**

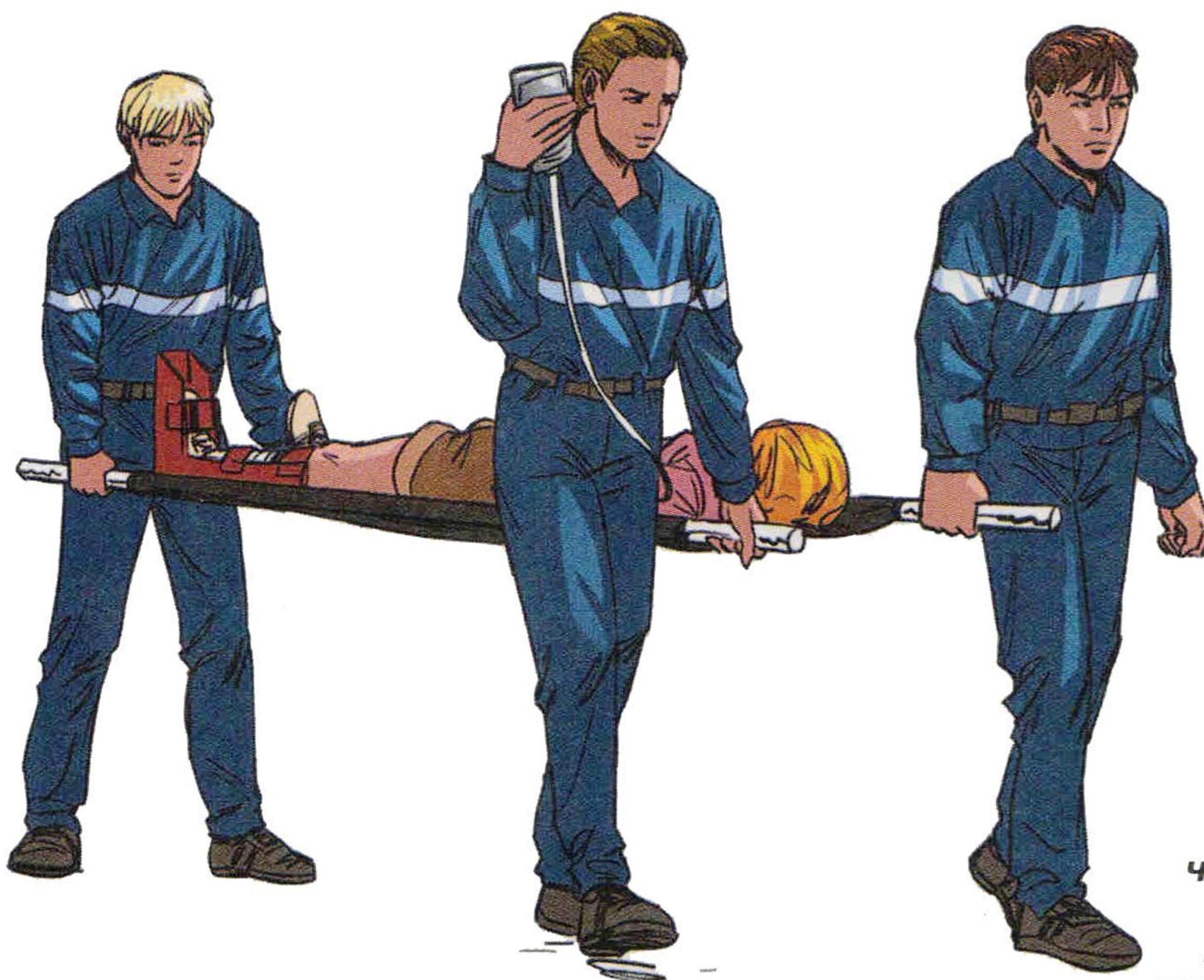
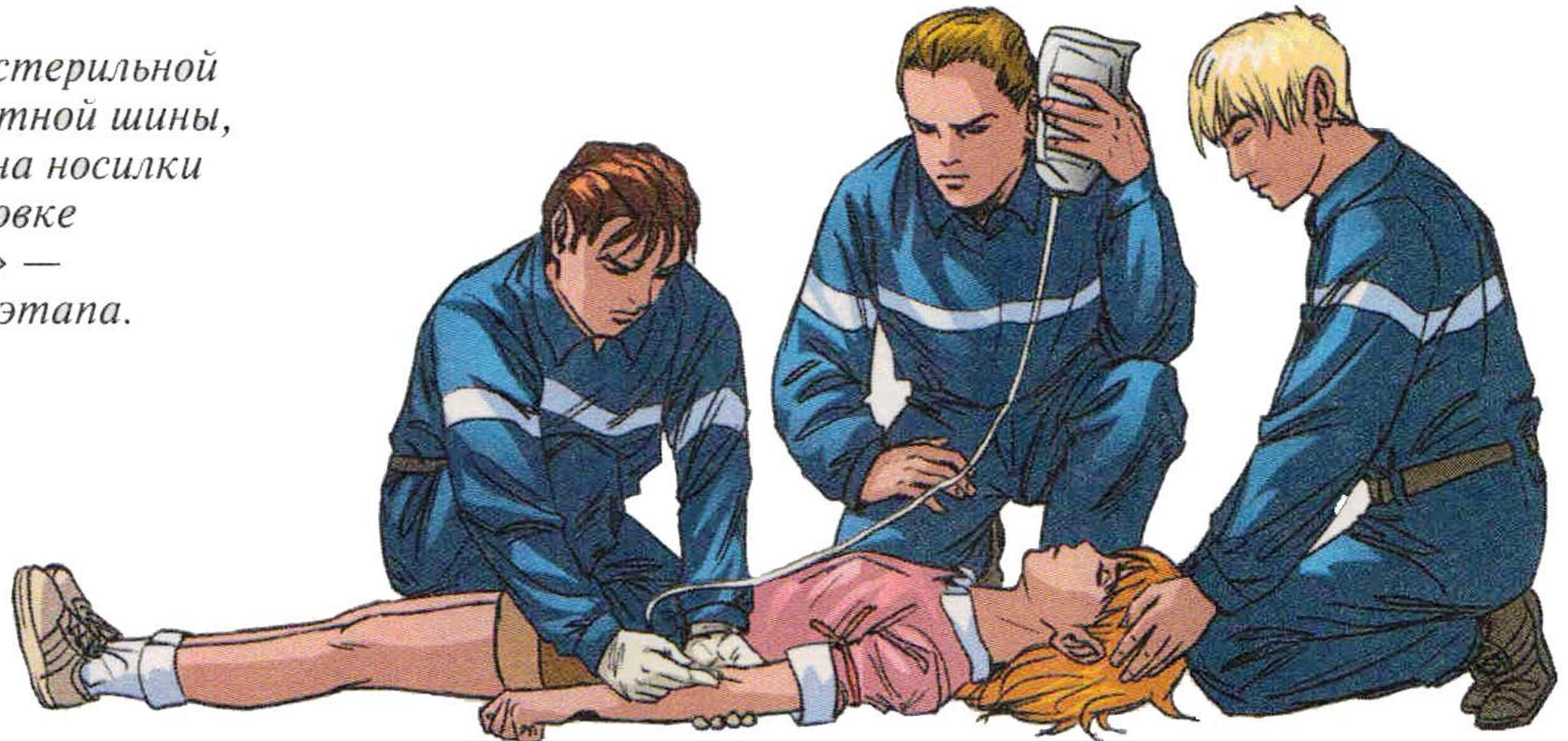


**Ситуационная задача № 2.** Пострадавшая (робот-тренажер «ГЛАША») жалуется на сильные боли в области правой голени, есть признаки открытого перелома костей правой голени. Необходимо обезболить «Глашу» и наладить внутривенное капельное введение жидкости, наложить транспортную шину и перенести на плащевых носилках до места прибытия «Скорой помощи».

*Если не произведено обезболивание, нарушен алгоритма внутривенного капельного введения жидкости — команда снимается с этапа.*



*Если при наложении стерильной повязки или транспортной шины, при перекладывании на носилки или при транспортировке раздался «стон Глаши» — команда снимается с этапа.*



**Во время проведения последнего открытого чемпионата все команды, включая команды школьников и студентов, успешно прошли этот этап.**



# Содержание

- Как спасти рядового россиянина после несчастного случая на дороге или на производстве, после катастрофы теракта **3**
- Что можно заподозрить при первом взгляде на неподвижно лежащего человека **18**
- Какие признаки повреждений можно увидеть издали пострадавшего после автодорожного происшествия, падения высоты или теракта **19**
- Универсальная схема оказания первой медицинской помощи на месте происшествия **20**
- Как определить признаки клинической смерти **22**
- Как быстро освободить грудную клетку от одежды для проведения сердечно-легочной реанимации **24**
- Анатомические ориентиры, необходимые для проведения сердечно-легочной реанимации **25**
- Как наносить удар по груди **26**
- Как проводить непрямой массаж сердца **27**
- Почему нельзя сделать вдох искусственного дыхания, не запрокинув голову пострадавшего и не зажав его нос **28**
- Как проводить вдох искусственной вентиляции легких (ИВЛ) способом «изо рта в рот» **29**
- Правила использования пластиковой маски для безопасного проведения искусственной вентиляции легких **30**
- Как проводить реанимацию более 10—15 минут **31**
- Как использовать автоматического дефибриллятора **32**
- Правила использования автоматического дефибриллятора **33**
- Что делать в первые секунды потери сознания при наличии травмы сонной артерии **34**
- Как вывести из обморока без использования нашатырного спирта **35**
- Что делать в случаях подозрения на голодный обморок **36**
- Что делать в случаях подозрения на внутреннее кровотечение **37**
- Что делать в случаях обморока вследствие теплового удара **38**
- Что делать с пострадавшими в состоянии комы, лежащими на спине, до прибытия медперсонала **40**
- Что делать с пострадавшими в состоянии комы, лежащими на животе, в экстренных случаях — не погибают до прибытия медперсонала **41**
- Как вернуть пострадавшего в состоянии комы к жизни **42**
- Что делать с пострадавшим в состоянии алкогольной комы. Как вернуть пострадавшего к жизни **44**
- Как фиксировать голову и плечевой пояс ребенка при падении с высоты **45**
- Как быстро извлечь инородное тело из дыхательных путей подростка **47**
- Как быстро извлечь инородное тело из дыхательных путей взрослого **48**
- Что делать в случаях ранения мягких тканей головы **50**
- Что делать в случаях носового кровотечения **51**
- Что делать в случаях ранения шеи **52**
- Что делать в случаях ранения грудной клетки **53**
- Что делать в случаях ранения живота **54**
- Схема расположения точек прижатия артерий и наложения кровоостанавливающих жгутов **55**
- Как остановить обильное кровотечение из раны бедра **56**
- Что делать в случаях ампутации пальцев кисти **57**
- Что делать в случаях сильного кровотечения из ран плеча, предплечья и ладони **58**
- Правила наложения аэротравматического жгута доктора В.Г. Бубнова **59**
- Что делать в случаях переломов плечевой кости и костей предплечья **60**
- Что делать в случаях перелома костей голени и повреждения голеностопного сустава **61**
- Что делать в случаях перелома нижней трети бедренной кости и повреждения коленного сустава **62**
- Как переложить пострадавшего с земли на носилки щадящими способами **63**
- Как правильно транспортировать пострадавшего на носилках **64**
- Что делать в случаях повреждения костей таза, тазобедренных суставов или верхней трети бедренных костей, когда пострадавшая находится в позе «лягушки» **65**
- Как переложить пострадавшего с земли на вакуумный матрас с помощью ковшовых носилок **66**
- Как зафиксировать пострадавшего в вакуумном матрасе **67**
- Особенности транспортировки в вакуумном матрасе **68**
- В случаях каких травм следует ожидать развитие травматического шока и обязательно вызывать «Скорую помощь» **69**
- Что делать в случаях термических ожогов **70**
- В каких случаях термических ожогов следует вызывать «Скорую помощь» **71**
- Предвестники родов **72**
- Как принять роды на борту воздушного судна **73**
- Регламент этапа имени Дениса Курсакова на Всероссийских чемпионатах по пятиборью поисково-спасательных формирований МЧС России **78**