

**АЛГОРИТМ НАДАННЯ ПЕРШОЇ
ДОПОМОГИ, ЗАЛЕЖНО ВІД
КОНКРЕТНОЇ ТРАВМИ ТА УМОВ,
В ЯКИХ ВИ ОПИНИЛИСЬ.**

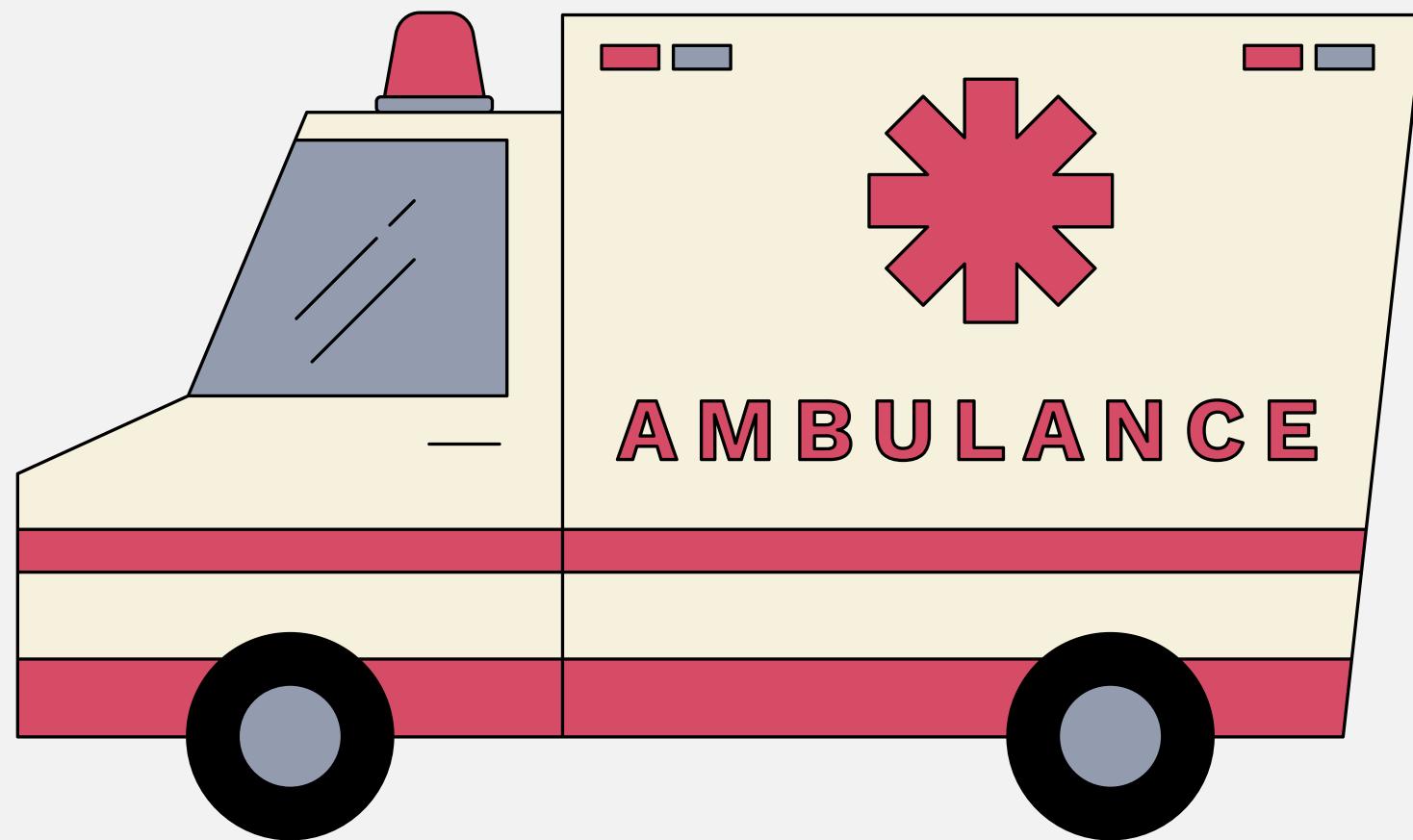
**Соломія Меняйло та
Вікторія Гамова 9-Б**



ОЦІНКА СИТУАЦІЇ

- Переконайтеся в безпеці для себе та потерпілого. Вимкніть джерело небезпеки, якщо це можливо.
- Викличте швидку допомогу (103 або інший номер екстреної служби), якщо потрібно.
- Оцініть стан потерпілого та визначте природу травми.





ЗВЕРНІТЬСЯ ДО ПОСТРАЖДАЛОГО: «ВИ МЕНЕ ЧУЄТЕ? Я МОЖУ ВАМ ДОПОМОГТИ?»

Якщо реагує:

- Надайте допомогу за ЗГОДИ постраждалого
- . ЗАСПОКОЙТЕ постраждалого та КОМЕНТУЙТЕ свої подальші дії . Викличте швидку за номером 103 - ПОВІДОМТЕ: ЩО і ДЕ сталося
- ВІК і СТАТЬ потерпілого
- дайте ВІДПОВІДЬ на питання диспетчера
- слухавку ПЕРШИМ кладе ДИСПЕТЧЕР

ОЗНАКИ КРОВОТЕЧІ:

- кров швидко, інтенсивно витікає з рани, «б'є фонтаном»;
- пляма крові на одязі або біля постраждалого, що швидко збільшується;
- повне або часткове відчленування кінцівки;
- бліда шкіра, холодні кінцівки.

ЯКЩО КРОВОТЕЧА У ДІЛЯНЦІ ШИЇ:

- **ПРИТИСНІТЬ** пальцями РАНУ безпосередньо або через тканину одночасно накладіть бинт/серветку/подушечку перев'язувального пакету
- **ЗАФІКСУЙТЕ** валик джгутом чи еластичним бинтом. Розташуйте бинт над місцем поранення, пропустіть через шию. Зупинка кровотечі при локалізації рани в ділянці шиї є оптимальною з використанням спеціального бинта чи засобу, який зупиняє кровотечу (гемостатичного засобу)

Допомога при кровотечі з шиї

- 1** Затампонуйте поранення
- 2** Утримуйте тиск на тампонаді протягом 3 хвилин (якщо використовуєте гомеостатик, протягом 10 хв - якщо звичайний бинт)
- 3** Зафіксуйте місце тампонування еластичним бинтом
- 4** Якщо еластичний бинт має тиснучий елемент, розташуйте його над місцем поранення та туго обмотуйте поверх нього
- 5** Намагайтеся використовувати наступний метод фіксації: пропустити еластичний бинт через шию під пахвинну ділянку і навколо протилежної кінцівки. Це дозволить надійно зафіксувати тампонування рани



ПРИ КРОВОТЕЧІ НА КІНЦІВКАХ:

Якщо бачете джерело кровотечі:

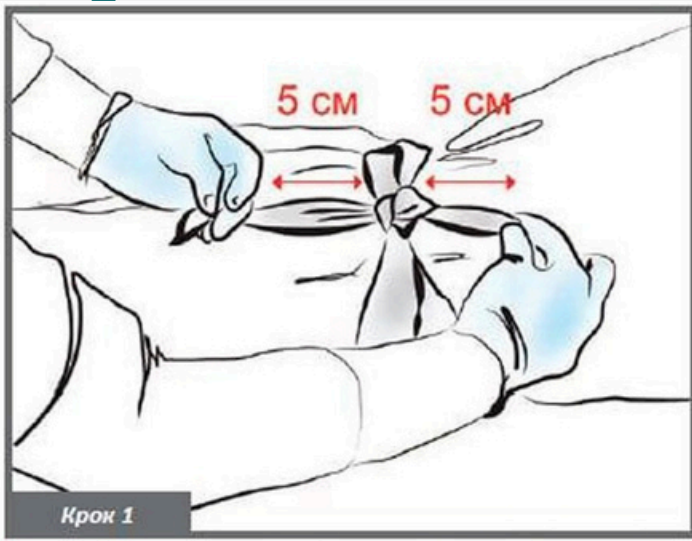
Здійсніть максимально можливий **ТИСК**
на рану **РУКАМИ**;

накладіть **ТИСНУЧУ** пов'язку.

Якщо не бачите джерело кровотечі:

Накладіть кровоспинний джгут
максимально високо на кінцівку;

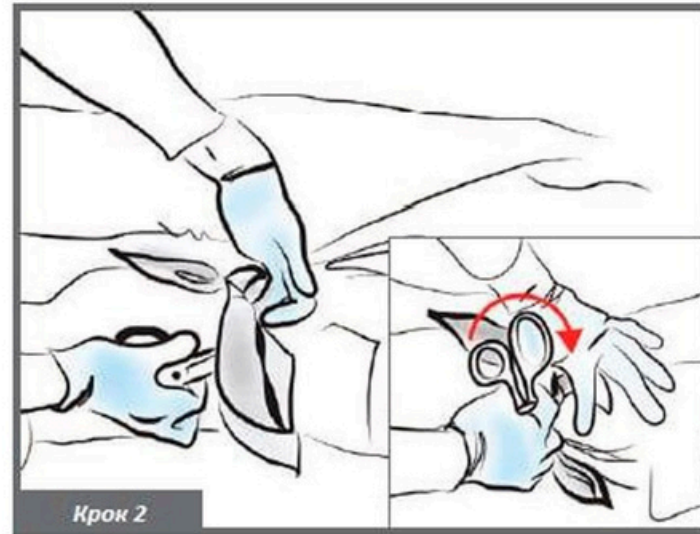
Розрізати одяг на кінцівці (за
можливості);



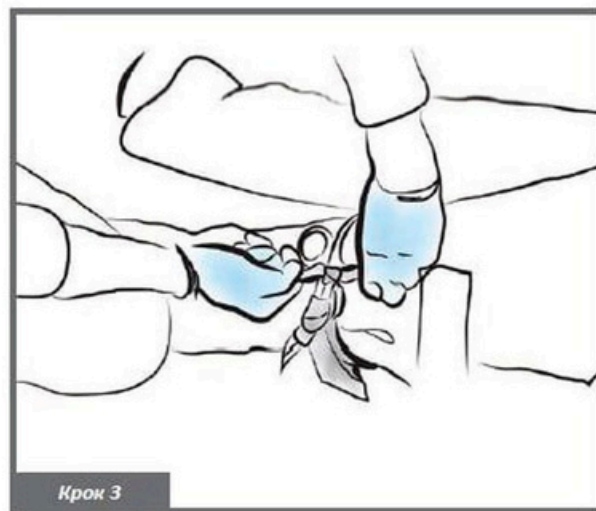
Нетуго зав'яжіть мотузку навколо кінцівки (на 5-6 см вище рани або максимально високо, якщо рану не видно).
Необхідно залишити кінці мотузки довжиною 5-6 см.

Цей спосіб слід використовувати за відсутності стандартного джгута. Для цього необхідно мати цупку тканину або ремінь, мотузку та будь-який продовгуватий предмет.

Цей спосіб менш надійний порівняно з використанням стандартних джгутів.



Розмістіть під мотузкою продовгуватий предмет.
Закручуйте мотузку до повної зупинки кровотечі.



Після зупинки кровотечі зафіксуйте продовгуватий предмет кінцями мотузки.
Запишіть час накладання джгута.

ПРИ ТРАВМІ ХРЕБТА:

При положенні постраждалого НА ЖИВОТІ поверніть НА СПИНУ з мінімальними рухами у відділі шії

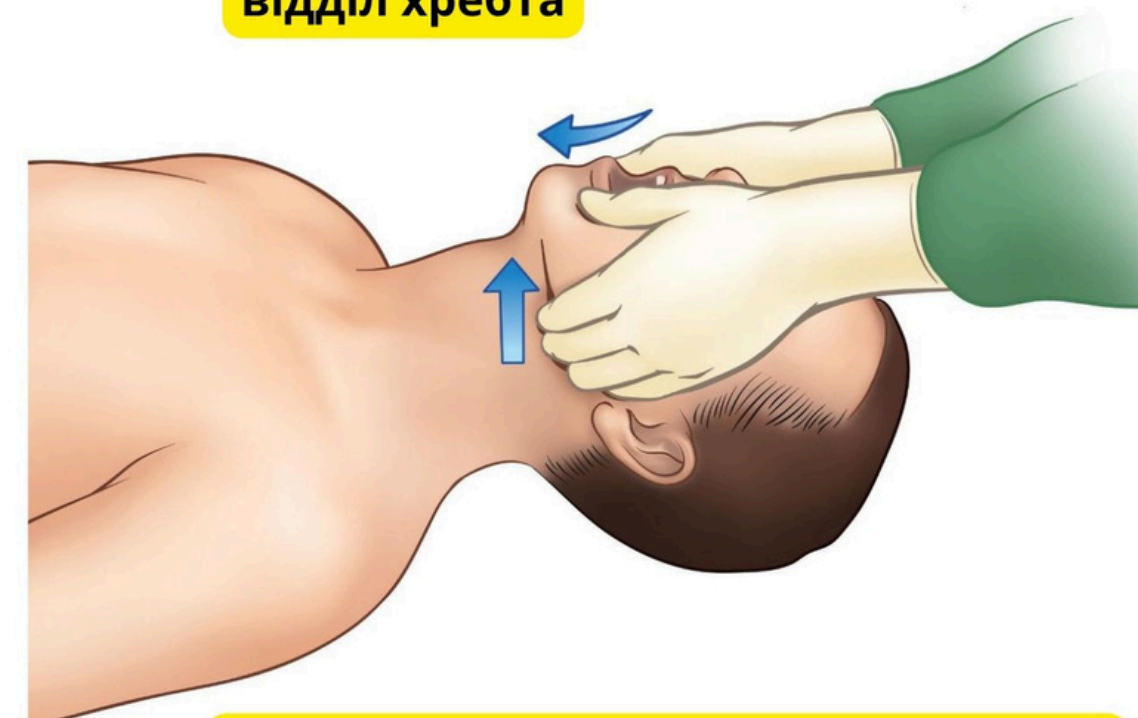
Перевірте ШИЮ постраждалого на наявність забоїв, ран, деформації (травми шийного відділу хребта);

Огляньте РОТОВУ порожнину, за потреби очистіть;

Відкрийте дихальні шляхи прийомом ВИВЕДЕННЯ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ як показано на малюнку.



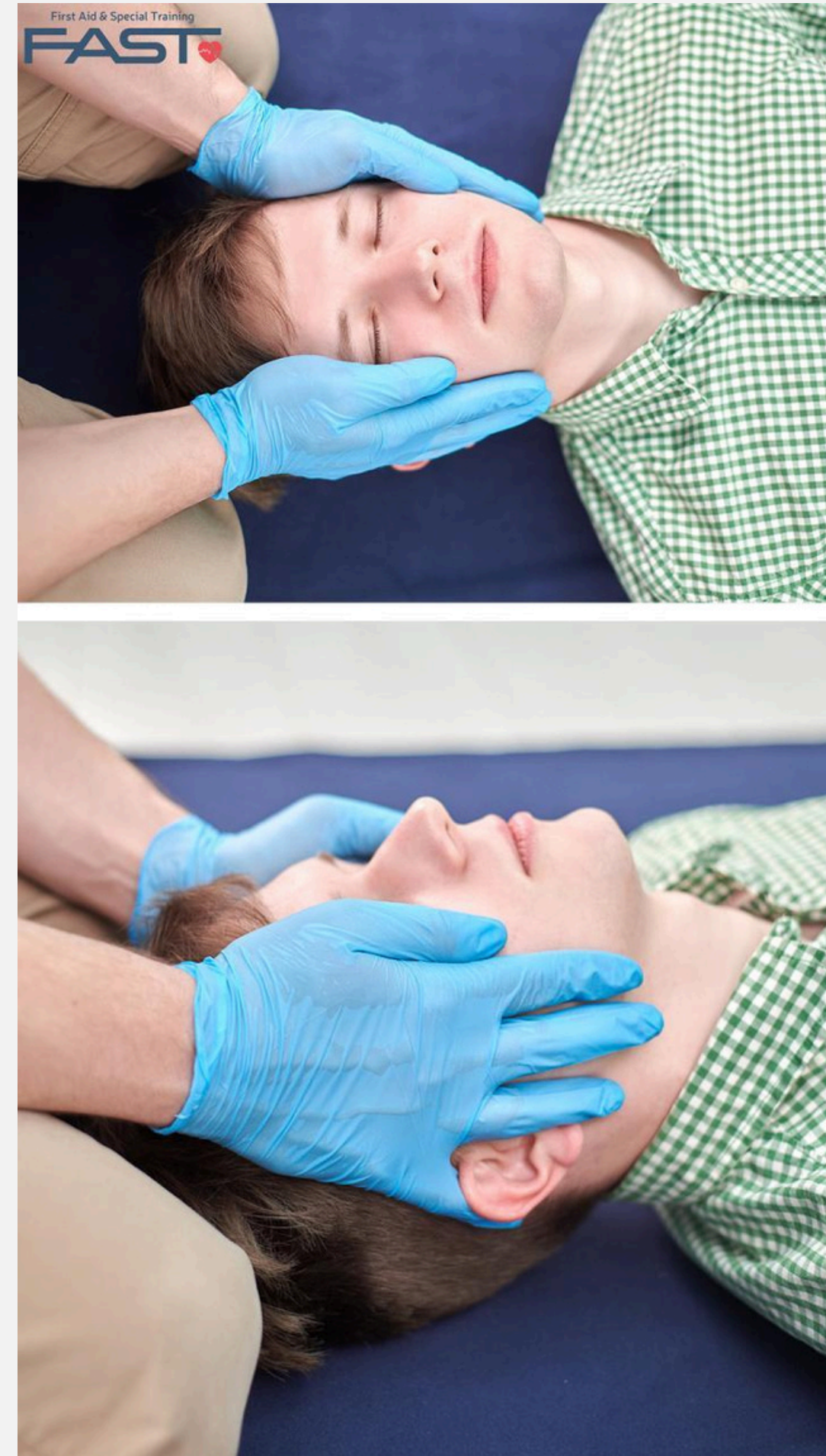
При переміщенні постраждалого
ОБОВ'ЯЗКОВО фіксуйте шийний
відділ хребта



-Виведення вперед нижньої
щелепи
-Відкривання рота.

ПРИ ТРАВМІ ХРЕБТА ЯКЩО ПОСТРАЖДАЛИЙ У СВІДОМОСТІ:

- ОБМЕЖТЕ РУХИ постраждалого в області шийного відділу хребта
- Здійсніть ручну ФІКСАЦІЮ голови в осі тіла; Якщо при переведенні голови виникає БІЛЬ ФІКСУЮТЬ голову у НАЯВНОМУ положенні
- За необхідності ПЕРЕМІЩЕННЯ постраждалого з місця події використовуйте тверді ноші.
- При вогнепальному пораненні хребта та відсутні ознак пошкодження спинного мозку додаткова фіксація хребта не потрібна



ПРИ ТРАВМІ ГОЛОВИ:

ЗА УМОВИ проходження відповідного навчання
АБО за участі та під контролем медиків ОБМЕЖТЕ
рухи постраждалого в області шийного відділу
хребта здійсніть РУЧНУ ФІКСАЦІЮ голови в осі
тіла або використайте шийний комірць для
фіксації;

Якщо виникає БІЛЬ при переведенні голови по осі
ФІКСАЦІЯ голови у наявному положенні

Якщо є РАНА в області голови: накладіть марлеву
пов'язку та зафіксуйте без створення надмірного
тиску;

ЗАБОРОНЕНО

: прощупувати рану; здійснювати тиск на рану;
використовувати антисептики при обробці рани;
вправляти кісткові уламки; при витіканні прозорої
рідини/крові з вух/носа -затуляти/тампонувати
отвори.



**При переміщенні постраждалого
ОБОВ'ЯЗКОВО фіксуйте шийний відділ
хребта**



**Стабільне бокове положення
постраждалого**

ПРИ ТРАВМІ ЖИВОТА БЕЗ ВИПАДАННЯ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ:

накладіть чисту/, стерильну
пов'язку на рану
,НЕ тисніть на рану, фіксуйте її за
допомогою лейкопластиру/
еластичного бинта;



РАНИ З ВИПАДІННЯМ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ:

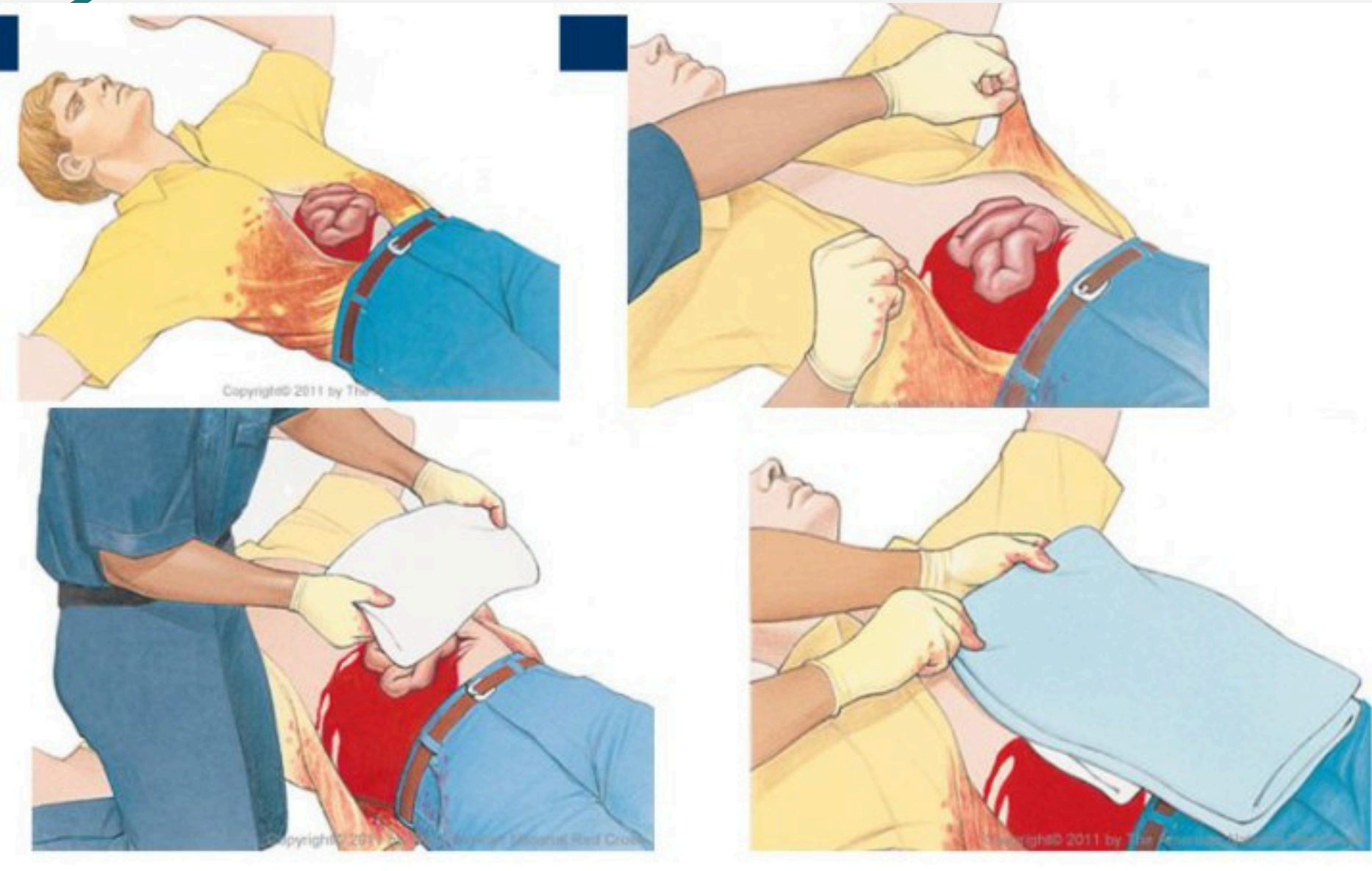
ЗАБОРОНЕНО:

вправляти внутрішні органи в черевну порожнину; виймати з рани сторонні предмети; тампонувати черевну порожнину.

Допомога:

укрийте поверхню органів, що випали, стерильною марлею **ЗВОЛОЖЕНОЮ** фізіологічним розчином/питною негазованою водою; постійно підтримуйте марлю вологою; нещільно накрийте пов'язки поліетиленовою плівкою.

Покладіть складений рушник або ковдру на плівку, щоб зберегти тепло.



ПРИ ТЕРМІЧНИХ ОПІКАХ:

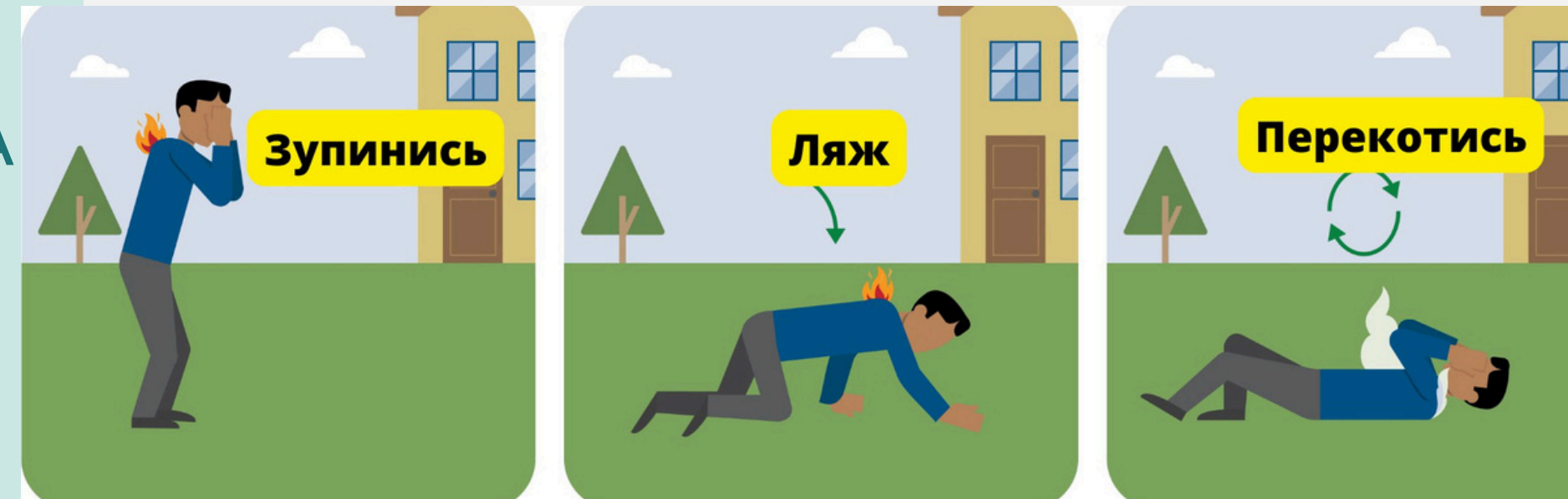
Припиніть дію високої температури на постраждалого;

Якщо горить одяг, заохочте постраждалого **ЗУПИНІТИСЬ** **ЛЯГТИ НА ЗЕМЛЮ** **ПЕРЕКОТИТИСЬ**

За необхідності зніміть тліючий одяг.

ЗНІМІТЬ ПРИКРАСИ, які є на ділянці опіку, якщо зняти їх неможливо, **НЕ НАМАГАЙТЕСЬ** їх зрізати; **ЗАБОРОНЕНО**:

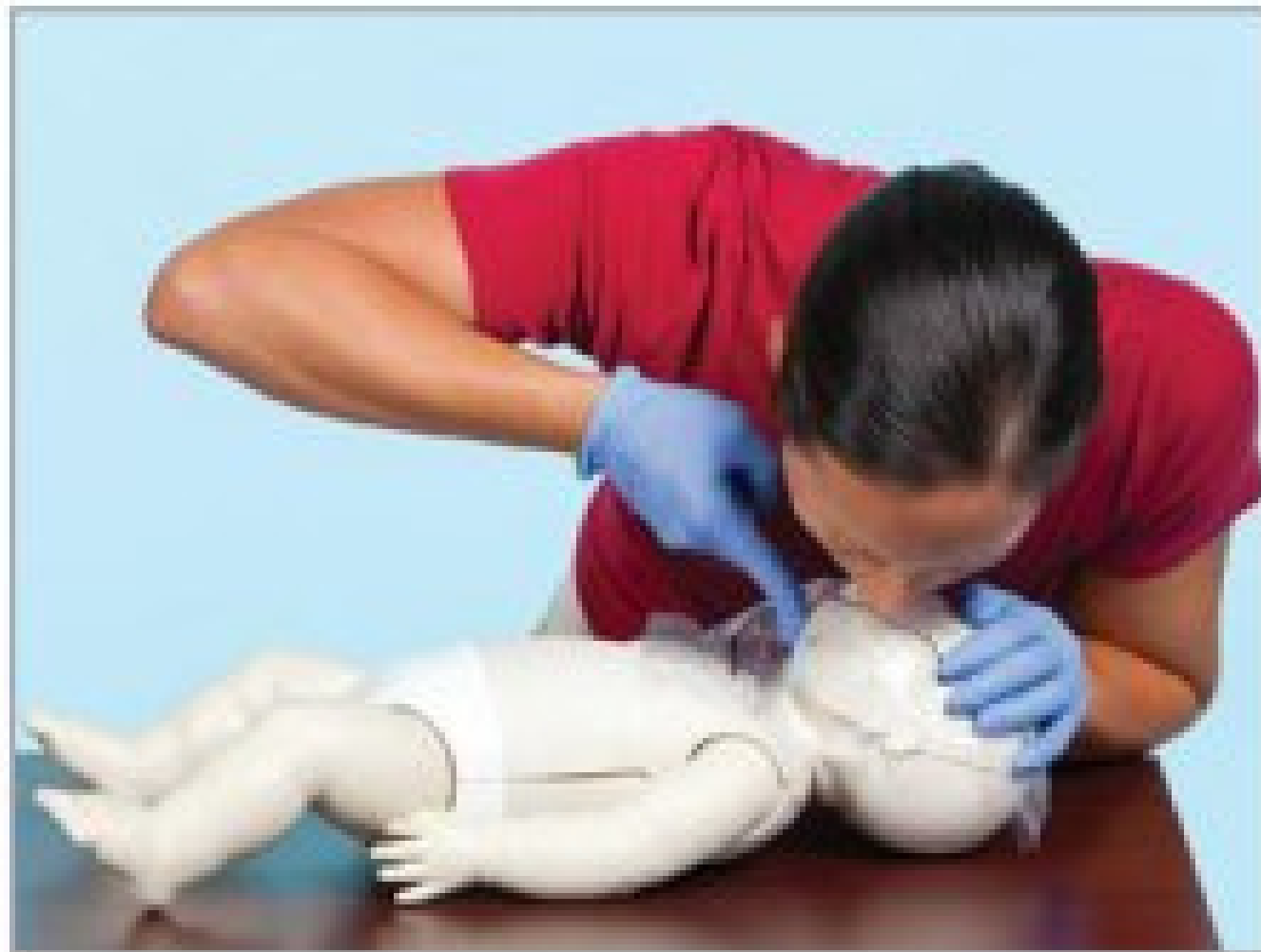
торкатися ділянки опіку; видаляти частини одягу, які прилипли до ділянки опіку.



ПРИ ОПІКАХ ХІМІЧНИМИ РЕЧОВИНАМИ:

Припинити дію фактору ураження на постраждалого: За наявності рукавичок, засобів захисту очей- надягніть перед наданням допомоги, після надання-зніміть; Зніміть забруднений одяг. Змийте хімічні речовини протягом принаймні 20 хвилин під проточною чистою водою кімнатної температури. За наявності прикрас на ураженій ділянці НЕГАЙНО зняти до початку набрякання тканин. Якщо зняти неможливо НЕ намагатися їх зрізати. Хімічний опік ока: Промийте око теплою проточною ВОДОЮ від носа до вуха протягом хвилин 20. під час промивання не забрудніть неуранжене око. Зберіть за можливості інформацію щодо обставин опіку - передайте медикам. За погіршення стану до приїзду швидкої - повторно здійсніть виклик. Якщо Постраждалий ВТРАТИВ СВІДОМІСТЬ розпочніть серцево-легеневу реанімацію.





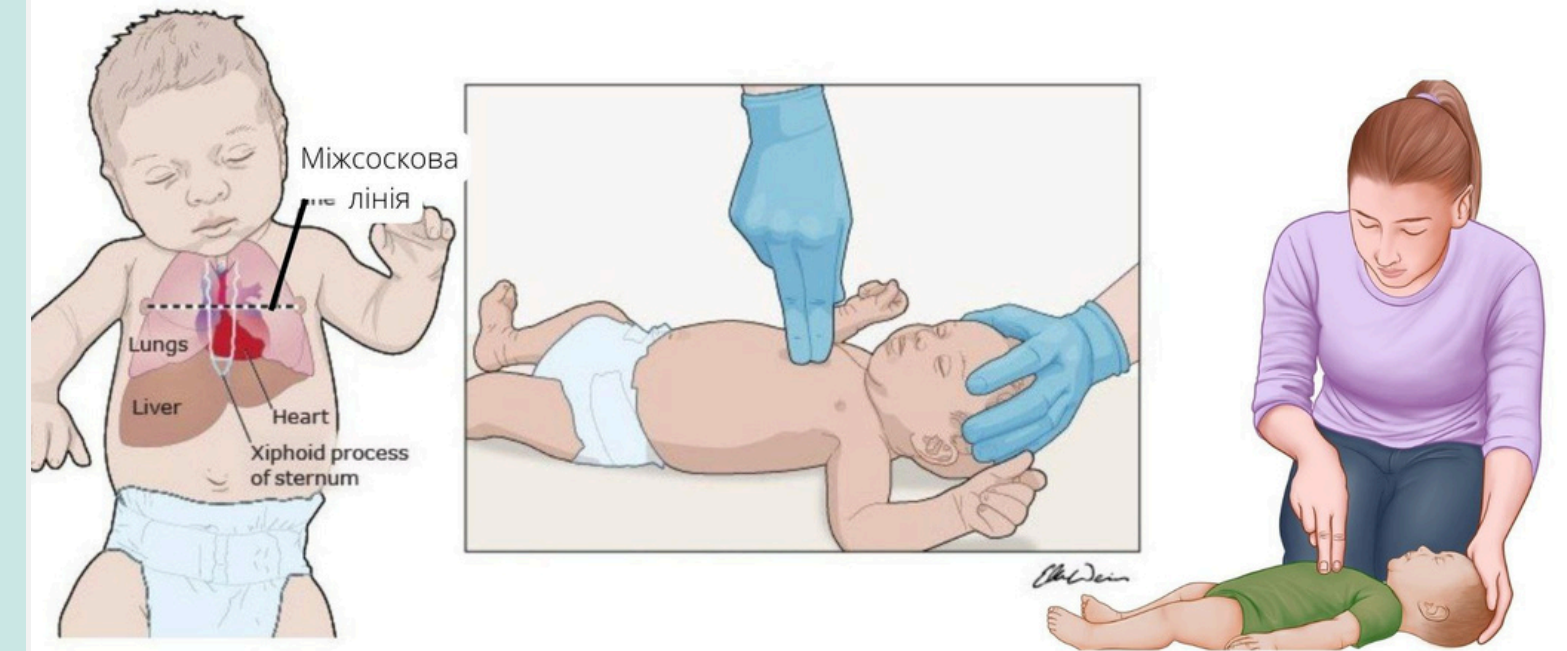
СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ДО 1 РОКУ:

Зробіть 5 штучних ВДИХІВ, щільно обхопіть ніс і рот немовляти вашим ротом і зробіть швидке „пухкання” вашими щоками, але не легенями. Грудна клітка самостійно піднялась та спала? Зробіть ще вдихи щоками до 5 разів.

Оцінка дихання методом "Бачу чую відчуваю" Норма: 5-6 вдихів за 10 секунд

СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ДО 1 РОКУ:

Зробіть 15 натискань на ЦЕНТР ГРУДНОЇ КЛІТКИ (нижню половину грудини) глибиною 5-6 см з частотою 100-120 разів на хвилину. Грудна клітка повинна повернутися у вихідне положення після кожного натискання. Зробіть 2 штучні вдихи до піднімання грудної клітки тривалістю до 5 секунд; Продовжуйте натискання і вдихи у співвідношенні :15 -2 перерва не більше 10 сек. Змінюйте особу, що проводить натискання на грудну клітку, кожні 2 хвилини (5 циклів)



1. **Покладіть дитину на тверду та рівну поверхню**
2. **Проведіть уявну горизонтальну пряму між двома сосками. Покладіть 2 пальці однієї руки нижче цієї лінії, в центрі грудної клітки.**
3. **Обережно робіть компресію грудної клітки на глибину близько 4 см (частота 100-120 р/хв)**

СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ ДЛЯ ДІТЕЙ 1-8 РОКІВ

Зробіть 5 штучних ВДИХІВ

ЗАКРИЙТЕ НІС постраждалого

великим та вказівним пальцями
руки, яка була на лобі, зробіть
глибокий ВДИХ перед тим, як
охопити губами рот дитини.

ВИДУЙТЕ ПОВІТРЯ в рот дитини
протягом секунди грудна клітка
повинна самотійно піднятися та
спасти. Оцініть дихання методом
"Бачу чую відчуваю" норма: 5-6
вдихів за 10 секунд



1. Покладіть постраждалого на тверду поверхню на спину. Станьте на коліна біля нього.

2. Покладіть тильну частину однієї долоні на середину грудної клітки. Іншою рукою обережно утримуйте його голову на місці.



3. Використовуйте вагу верхньої половини вашого тіла при надавлюванні точно вниз (глибина компресії 1/3 від глибини грудної клітки). Робіть інтенсивні компресійні рухи з частотою 100-120 р/хв.



AUSTRALIAWIDE
FIRST AID

СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ВІД 8 РОКІВ, АБО ДОРΟΣЛИХ:

1. Покладіть постраждалого на тверду поверхню на спину. Станьте на коліна біля нього.

2. Покладіть тильну частину однієї долоні на середину грудної клітки. Іншу руку поставте зверху на першу. Тримайте лікті прямо.



3. Використовуйте вагу верхньої половини вашого тіла при надавлюванні точно вниз (глибина компресії 5-6 см). Робіть інтенсивні компресійні рухи з частотою 100-120 р/хв.



AUSTRALIAWIDE
FIRST AID

ЗАВЖДИ СЛІД ПАМ'ЯТАТИ, ЩО НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ ВИМАГАЄ ВІДПОВІДНОГО НАВЧАННЯ ТА ПРАКТИКИ. ВАЖЛИВО СЛІДКУВАТИ ЗА БЕЗПЕКОЮ СВОЄЇ ВЛАСНОЇ ТА ПОТЕРПІЛОГО ПІД ЧАС НАДАННЯ ДОПОМОГИ І НАМАГАТИСЯ НЕ ПОГІРШУВАТИ СТАН ПОТЕРПІЛОГО. ПІСЛЯ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ, ВАЖЛИВО ЯКНАЙШВИДШЕ ПЕРЕВЕЗТИ ПОТЕРПІЛОГО ДО ЛІКАРНІ, ДЕ ЙОМУ БУДЕ НАДАНО ПОДАЛЬШУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ.