

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ»**

**РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
ДЕТСКОГО ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА**



**Методическое пособие для подготовки участников
Всероссийского конкурса юных инспекторов движения
«Безопасное колесо»**

Клюева Е.А., педагог-организатор
Регионального центра по профилактике
детского дорожно-транспортного
травматизма ГАУ ДПО ИРО ОО

2025

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1. Основные принципы оказания первой помощи.....	4
2. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания.....	6
3. Алгоритм проведения сердечно-лёгочной реанимации.....	7
4. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях.....	9
Заключение.....	11
Источники.....	13



ВВЕДЕНИЕ

Данное методическое пособие разработано для подготовки к одному из ключевых этапов конкурса – «Оказание первой помощи». Это пособие станет вашим надёжным инструментом в подготовке к конкурсу юных инспекторов движения «Безопасное колесо».

Важность этапа

Почему этот этап имеет такое значение? Всероссийский конкурс «Безопасное колесо» направлен не только на совершенствование знаний ПДД и велосипедного мастерства, но и на воспитание ответственности у юных участников дорожного движения. Это включает умение распознавать опасные ситуации и оказывать первую помощь тем, кто в ней нуждается.

Ответственность каждого

Способность правильно оказать первую помощь – не просто практический навык, а обязанность каждого гражданина. В критической ситуации, будь то ДТП или бытовой случай, эти знания могут оказаться жизненно важными, помогая сохранить здоровье и жизнь пострадавшего до приезда медиков.

Основные цели пособия:

- Ознакомить участников с ключевыми принципами и методами оказания первой помощи при различных ЧС.
- Подготовить конкурсантов к успешному выполнению практических заданий.
- Воспитать осознанное отношение к безопасности и здоровью людей.

Структура пособия

В пособии рассмотрены основные темы – от базовых принципов первой помощи до чётких алгоритмов действий при травмах и неотложных состояниях. Участники научатся оценивать состояние пострадавшего, вызывать скорую помощь, выполнять сердечно-лёгочную реанимацию, останавливать кровотечения и оказывать иную необходимую помощь.



1. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Определить наличие угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья.



2. Оценить наличие сознания у пострадавшего. Если у пострадавшего присутствует сознание – см. п. № 7 и далее.



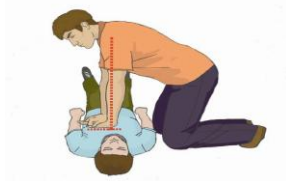
3. Определить наличие дыхания. При наличии дыхания - см. п. № 6 и далее. При отсутствии – см. п. № 4 и далее.



4. Привлекая помощников (или самостоятельно), осуществить вызов скорой медицинской помощи по номерам 103 или 112.



5. Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи (если вызывает помощник) или после вызова (если вызов осуществляется самостоятельно) начать проведение сердечно-лёгочной реанимации (30 надавливаний на грудную клетку чередуются с 2 вдохами).



6. Если у пострадавшего появились признаки жизни, и он дышит самостоятельно, следует поддерживать проходимость дыхательных путей (придание устойчивого бокового положения).

7. Провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие признаков кровотечения. В случае кровотечения – осуществить остановку доступными способами.

8. При отсутствии явных признаков кровотечения выслушать жалобы пострадавшего, а также осуществить его подробный осмотр.

9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела в зависимости от его состояния и характера имеющихся травм.

10. До приезда скорой медицинской помощи контролировать состояние пострадавшего, оказывать психологическую поддержку. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи сотрудникам других специальных служб.



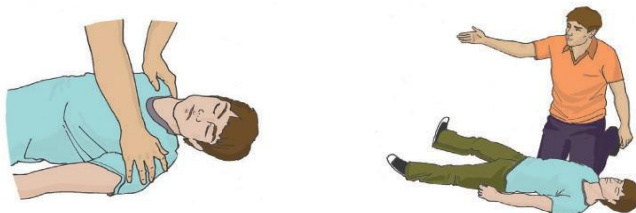
2. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ, ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ

1. Основные признаки жизни у пострадавшего.

Для того, чтобы определиться с необходимыми действиями по оказанию первой помощи, следует выяснить, имеются ли у пострадавшего признаки жизни. К основным и наиболее просто определяемым признакам жизни относятся сознание и дыхание.

2. Способы проверки сознания, дыхания у пострадавшего.

Определение наличия сознания у пострадавшего. Для проверки сознания – аккуратно потормошить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?». При отсутствии сознания необходимо привлечь помощника (если с вами рядом кто-то находится).



Для восстановления проходимости дыхательных путей у пострадавшего следует одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за подбородок и запрокинуть голову.



Для проверки дыхания надо поднести щеку и ухо ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 сек.:

- послушать дыхание ухом;
- почувствовать дыхание щекой;
- посмотреть на движения грудной клетки.



При отсутствии дыхания – поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь. Назвать адрес, где вы находитесь с пострадавшим, назвать какая травма, примерный возраст пострадавшего, пол пострадавшего, какую помощь оказываете пострадавшему. Не отключаться, дожидаться, когда диспетчер скорой помощи первый закончит разговор, только потом вы можете отключить телефон. Находиться рядом с пострадавшим, не оставлять его одного до приезда врачей скорой медицинской помощи.



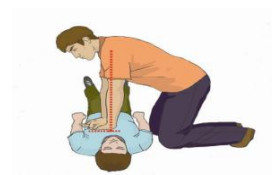
3. АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

1. Оценка обстановки и устранение угрожающих факторов
2. Проверка сознания
3. Проверка дыхания
4. Вызов скорой медицинской помощи по номерам 103 и 112
5. Проведение сердечно-лёгочной реанимации (30 надавливаний с частотой 100-120 в минуту чередуются с 2-мя вдохами)
6. Поддержание проходимости дыхательных путей при проявлении признаков жизни (устойчивое боковое положение)

Техника проведения давления на грудину пострадавшего и искусственного дыхания

Надавливания на грудную клетку производятся в переднезаднем направлении перпендикулярно плоскости тела пострадавшего выпрямленными в локтях руками на глубину 5-6 см с частотой 100-120 надавливаний в минуту.

30 надавливаний на грудину чередуются с 2-мя вдохами искусственного дыхания, для чего следует открыть дыхательные пути, зажать нос пострадавшего, плотно обхватить губы пострадавшего своими губами и выполнить выдох в рот пострадавшего не дольше 1 секунды до начала подъёма грудной клетки.



Показания к прекращению сердечно-лёгочной реанимации

Сердечно-лёгочную реанимацию можно прекратить в следующих случаях:

1. Появление у пострадавшего явных признаков жизни.
2. Прибытие бригады скорой медицинской помощи.
3. Невозможность продолжения сердечно-лёгочной реанимации ввиду физической усталости.



Мероприятия, выполняемые после прекращения сердечно-лёгочной реанимации

В случае появления признаков жизни необходимо обеспечить поддержание проходимости дыхательных путей (в т.ч. приданием устойчивого бокового положения), провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений и подробный осмотр на наличие травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью.



При необходимости – выполнить мероприятия по оказанию первой помощи и осуществлять контроль признаков жизни до прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб. В течение этого времени следует контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.



4. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАРУЖНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Принципы остановки интенсивного кровотечения

1. При наличии интенсивного кровотечения в первую очередь осуществляется прямое давление на рану (в перчатках или через ткань).

2. В случае если прямое давление на рану невозможно, опасно или будет явно неэффективно (инородное тело в ране, открытый перелом с выступающими из раны костными отломками), накладывается давящая повязка (в т.ч. с фиксацией инородного тела) и/или кровоостанавливающий жгут.

3. При обширном повреждении конечности, её разрушении или отрыве следует немедленно наложить кровоостанавливающий жгут. Давящая повязка с целью остановки кровотечения не используется.

4. Если кровотечение не останавливается при прямом давлении на рану, выше раны накладывается кровоостанавливающий жгут.

5. Если кровотечение остановлено прямым давлением на рану, следует наложить давящую повязку. Если давящая повязка неэффективна, следует наложить жгут.

6. При отсутствии возможности наложения давящей повязки или жгута следует продолжать прямое давление на рану до оказания медицинской помощи.

7. Сразу после временной остановки кровотечения следует связаться со службой скорой медицинской помощи по телефону 112, 103 и следовать инструкциям диспетчера.

8. Относительно безопасный срок наложения жгута на конечность составляет 2 часа, независимо от температуры окружающей среды. Снятие жгута, находящегося на конечности более 2 часов, вне медицинской организации не рекомендуется.

9. При отсутствии возможности связаться с диспетчером следует, по возможности, самостоятельно транспортировать пострадавшего либо до ближайшей медицинской организации, либо до появления технической возможности вызова скорой медицинской помощи. При ожидаемом сроке оказания медицинской помощи более 2 часов, особенно в случае наложенного жгута, следует получить инструкции от диспетчера скорой медицинской помощи о порядке действий. Снятие жгута лицам, не имеющим специальной медицинской подготовки, не рекомендуется.



10. В случае очевидной задержки эвакуации (более 2 часов), подготовленными лицами может быть осуществлена попытка ослабления жгута через 1-1,5 ч от момента его наложения при постоянном прямом давлении на рану. При возобновлении кровотечения следует немедленно затянуть жгут.

11. Доставка пострадавших в медицинскую организацию не должна проводиться без сопровождения. Необходим постоянный контроль за эффективностью примененных способов остановки кровотечения.

Способы временной остановки наружного кровотечения:

1. Прямое давление на рану:

На область раны, покрытую стерильными салфетками, стерильным бинтом или подручным материалом, осуществляется давление рукой с силой, достаточной для остановки кровотечения.



2. Наложение давящей повязки:

На рану следует положить стерильные салфетки из укладки, бинт должен раскатываться по ходу движения, по окончании наложения повязку следует закрепить, завязав свободный конец бинта вокруг конечности.

3. Наложение кровоостанавливающего жгута (на примере жгута типа Эсмарха):

- Жгут следует накладывать только при кровотечении из плечевой или бедренной артерии.

- Жгут необходимо накладывать между раной и сердцем, максимально близко к ране. Если место наложения жгута приходится на среднюю треть плеча и на нижнюю треть бедра, следует наложить жгут выше.

- Жгут на голое тело накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.

- Перед наложением жгут следует завести за конечность и растянуть.

- Кровотечение останавливается первым растянутым туром жгута, все остальные - фиксирующие.



- Жгут не должен быть закрыт повязкой или одеждой, т.е. должен быть на виду.

- Точное время наложения жгута следует указать в записке, записку поместить под жгут.

- Максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 60 минут в теплое время года и 30 минут в холодное.

- После наложения жгута конечность следует обездвижить (иммобилизовать) и укутать (термоизолировать) доступными способами.

- Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна, следует сделать следующее:

а) Осуществить пальцевое прижатие артерии выше жгута.

б) Снять жгут на 15 минут.

в) По возможности выполнить лёгкий массаж конечности, на которую был наложен жгут.

г) Наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения.

д) Максимальное время повторного наложения – 15 минут.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучив данное пособие, вы освоили ключевые принципы оказания первой помощи, отработали алгоритмы действий в экстренных ситуациях и приобрели важные практические навыки.

Теперь вы умеете:

- оценивать состояние пострадавшего;
- оперативно вызывать экстренные службы;
- выполнять сердечно-лёгочную реанимацию;
- останавливать кровотечения;
- оказывать другую необходимую помощь.

Но главное – эти знания выходят далеко за рамки конкурса. Умение оказать первую помощь – это реальный навык, способный спасти человеческую жизнь. Он делает детей не просто подготовленными участниками соревнований, а ответственными людьми, готовыми к непредвиденным ситуациям на дороге и в жизни.

Напомните юным спасателям: в критический момент именно их действия могут стать решающими. Пусть эти знания придают им уверенности, но никогда не пригодятся на практике!



ИСТОЧНИКИ

1. Общероссийская общественная организация «Российское общество первой помощи» [электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://oooropp.ru> - (Дата обращения: 28.07.2025).

2. Официальный сайт «Все о первой помощи» [электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://allfirstaid.ru/> - (Дата обращения: 28.07.2025).

3. Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России [электронный ресурс]. – Режим доступа: https://fcmk.minzdrav.gov.ru/pervaya_popmosch/?ysclid=mdsirulfp672609094 - (Дата обращения: 28.07.2025).





**Региональный центр по профилактике дорожно-транспортного
травматизма**

