

Навчально – методичний центр цивільного захисту та  
безпеки життєдіяльності Вінницької області

Обласний методичний кабінет (БЖД населення)

Методичні рекомендації

# ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ



до «Типової програми загальної  
підготовки працівників підприємств,  
установ та організацій Вінницької області  
до дій у надзвичайних ситуаціях»

Тема 7

м. Вінниця

## ОГЛЯД МІСЦЯ ПОДІЇ

- ✓ Оглянути місце події та впевнитись у тому, що надання допомоги буде безпечним, забезпечити власну безпеку та безпеку людей навколо.
- ✓ Оглянути місце події на наявність небезпечних речовин: рідин, газів, паливно-мастильних речовин. Якщо подія сталася з транспортним засобом, звернути увагу чи є ознаки його задимлення, чи стійкий він на дорозі, чи є ризик скочування на похилій площині, чи є інші небезпечні чинники. Слід перевірити, чи працює двигун транспортного засобу, який потрапив у дорожньо-транспортну пригоду. Переконайтесь, що ніщо не загрожує життю інших учасників події чи свідків.
- ✓ Визначити точне розташування місця події. Це дасть можливість надати правильну інформацію під час виклику екстрених служб.
- ✓ Визначити кількість постраждалих. Якщо постраждалих більше, ніж тих, хто може надавати допомогу, необхідно провести сортування постраждалих і визначити тих, кому допомога має бути надана в першу чергу. Це, насамперед, люди, які дихають, але є непритомними (не менше 2 дихальних рухів за 10 сек.), люди з інтенсивною кровотечею.
- ✓ Якщо є постраждалі, незалежно від їх кількості і стану, необхідно відразу викликати бригаду ЕМД за номером 112. З цього моменту будуть задіяні також пожежно-рятувальна служба, Національна поліція України.

**Первинний огляд** – обстеження постраждалих, що спрямовано на виявлення та негайне усунення станів, які загрожують життю, наприклад, кровотеча, непрохідність дихальних шляхів. Фактично це одночасно огляд і надання домедичної допомоги.

### **Первинний огляд передбачає такі дії:**

- гарантування безпеки на місці події;
- оцінка ситуації (що сталося, кількість постраждалих, які є наявні засоби та помічники для надання домедичної допомоги).

### **Швидкий огляд за схемою САВС:**

(критична кровотеча → прохідність дихальних шляхів → дихання → кровообіг).

### **Відповідно допомога надається в такій послідовності:**

зупинення критичної кровотечі → відновлення прохідності дихальних шляхів → забезпечення адекватного дихання → заходи боротьби з шоком.

**Швидкий травмоогляд**, що проводиться з метою виявлення основних травм/наслідків травм, які загрожують життю або потенційно можуть йому загрозувати.

### **Швидкий травмоогляд передбачає таку послідовність:**

голова → шия → грудна клітка → живіт → стегна → гомілки та стопи → плечі → передпліччя та кисті → спина. Проводиться візуальна оцінка та обережна пальпація сегментів тіла постраждалих у зазначеній послідовності.

Під час проведення швидкого травмоогляду оцінюють очевидні чи можливі травми. Це дає змогу розробити подальшу тактику надання домедичної допомоги та визначитися з її обсягом.

**Повторний огляд** фактично є первинним та проводиться за потреби з метою уточнення стану постраждалих у динаміці.

## **Техніка визначення в постраждалого свідомості**

- ☞ Доторкнутись до постраждалого – **тактильний контакт**.
- ☞ Голосно звернутися до постраждалого із запитаннями: «З Вами все гаразд? Вам потрібна допомога?» – **голосовий контакт**.



## **Техніка відновлення прохідності дихальних шляхів**

- ☞ Покладіть одну руку на лоб постраждалому, а іншу – на підборіддя.
- ☞ Одночасно, за допомогою обох рук, закиньте голову постраждалого та підніміть підборіддя – це дасть можливість повітрю надходити до легень.



## **Техніка визначення в постраждалого дихання**

Підтримуючи дихальні шляхи відкритими, потрібно розташуватись біля постраждалого таким чином, щоб вухо та щока рятувальника знаходилась біля рота і носа постраждалого (чути дихальні шуми та відчувати подих) та одночасно (боковим зором) спостерігаючи за можливими рухами грудної клітки:

- ✓ наявність дихання визначається не більше 10 сек.;
- ✓ якщо за 10 сек. визначається менше 2 вдихів, – слід вважати, що постраждалий не дихає.

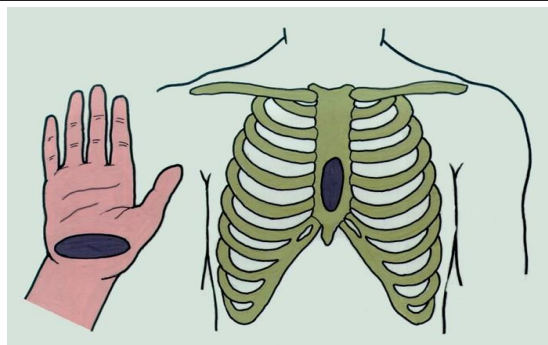


# Техніка проведення серцево-легеневої реанімації (СЛР)

## Непрямий масаж серця:

### 1. Визначити місце натискання:

- точка натиснення – середина грудної клітки.



### 2. Провести спочатку 30 натискань на грудину обома руками:

- ✓ долоня над долонею в замку;
- ✓ глибиною не менше 5 см (не більше 6 см);
- ✓ частотою 100 натискань (не більше 120) за хвилину.



## Штучне дихання:

- Накласти маску-клапан.
- Затиснути ніс постраждалого та зробити вдих «рот до рота».
- Відпустити крила носа і повторити вдих, знову затискаючи ніс (виконання 2 вдихів повинно тривати не більше 5 сек.).

*За відсутності індивідуальних засобів захисту штучне дихання не виконується!*







Після 2 вдихів продовжити СЛР у співвідношенні: 30 компресій / 2 вдихи.

### Серцево-легеневу реанімацію слід проводити до:

- прибуття бригади екстреної медичної допомоги (ЕМД);
- появи чітко виражених ознак життя (відновлення: дихання/свідомості/рухової активності);
- фізичного виснаження;
- появи небезпеки.

У разі вдало проведеної СЛР, – необхідно перевести постраждалого у стабільне положення. Не можна залишати постраждалого без нагляду до прибуття бригади екстреної медичної допомоги. В разі повторної зупинки серця до прибуття бригади ЕМД, – бути готовим до проведення СЛР.

## Техніка переведення постраждалого в стабільне положення

<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Руку постраждалого, яка ближче до рятувальника, – перемістити до голови в розігнутому положенні.</li><li>❖ Зігнути дальшу від рятувальника руку постраждалого в ліктьовому суглобі.</li><li>❖ Підтримати своєю рукою руку постраждалого біля голови та шиї.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Зігнути дальшу від рятувальника ногу постраждалого в колінному суглобі.</li><li>❖ Підтримуючи своєю рукою руку постраждалого біля голови та шиї, – другою рукою взяти за зігнуте коліно і перевернути постраждалого на себе.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Повернути постраждалого на бік з виставленим вперед коліном так, щоб його стегно знаходилось під прямим кутом, – таким чином блокується перевертання постраждалого на живіт.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ У положенні, коли голова постраждалого знаходиться на його руці, нахилити його голову назад і відкрити рот.</li></ul>	

## Виклик бригади екстреної медичної допомоги

### Диспетчеру вказуємо:

- ↪ точні координати місця, де відбулася пригода (орієнтири місця, шляхи під'їзду тощо);
- ↪ номер телефону, з якого робиться виклик та прізвище того, хто викликає; прізвище та ім'я постраждалого (при можливості);
- ↪ характер пригоди що сталася (падіння з висоти, ДТП тощо);
- ↪ стан постраждалого (свідомість, дихання, видимі пошкодження тощо);
- ↪ кількість постраждалих (приблизна загальна кількість та наявність серед постраждалих дітей);
- ↪ характер допомоги, що надається (відкриття дихальних шляхів, СЛР, зупинка зовнішньої масивної кровотечі тощо).