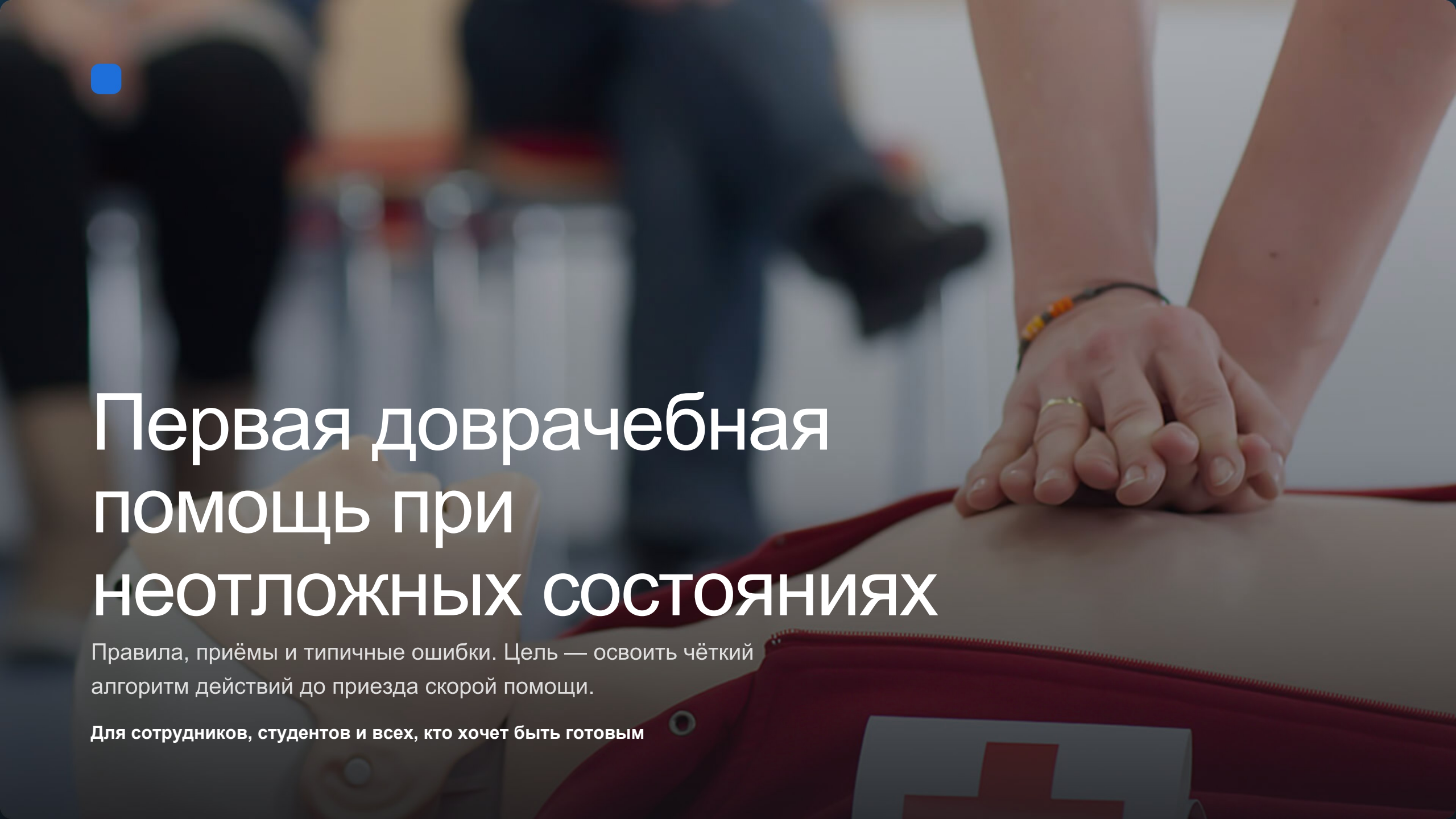


Первая доврачебная помощь при неотложных состояниях

Правила, приёмы и типичные ошибки. Цель — освоить чёткий алгоритм действий до приезда скорой помощи.

Для сотрудников, студентов и всех, кто хочет быть готовым

ВРЕМЯ РЕШАЕТ ИСХОД

7–10%

снижение шанса выживания за каждую минуту без СЛР

Первая помощь до приезда скорой — фактор, который реально меняет исход.

ГЛОССАРИЙ

Неотложное состояние

[сущ. · медицина, первая помощь]

Внезапное нарушение дыхания, кровообращения или сознания, угрожающее жизни за минуты. Первая доврачебная помощь — простейшие действия очевидца до приезда медиков.

Пример: при остановке сердца очевидец начинает компрессии грудной клетки и вызывает скорую — это первая помощь, а не лечение.

ФЗ №323-ФЗ от 21.11.2011, ст. 31; приказ Минздрава о порядке оказания первой помощи

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ

Оценить — вызвать — помочь

1

Оценить обстановку

Убедиться, что нет угрозы: транспорт, огонь, электричество. Проверить сознание и дыхание — смотреть, слушать, ощущать 10 секунд.

2

Вызвать 103 или 112

Позвать помощников, набрать 103 или 112. Назвать адрес, что случилось, число пострадавших. Не отключаться первым — диспетчер подскажет.

3

Приступить к помощи

Действовать по состоянию: остановить кровотечение, начать компрессии при отсутствии дыхания, придать боковое положение, согреть.

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ

Как вызвать скорую: что сказать диспетчеру

Чёткий звонок экономит минуты, от которых зависит жизнь. Говорите спокойно и по порядку — диспетчер задаст уточняющие вопросы.

- **Точный адрес и ориентиры: улица, дом, подъезд, этаж, код домофона, заметные объекты рядом**
- **Что случилось: ДТП, падение, удушье, боль в груди, потеря сознания — назовите причину**
- **Сколько пострадавших и их состояние: есть ли сознание и самостоятельное дыхание**
- **Кто вы и ваш телефон: имя, номер для обратной связи, кто встретит бригаду**
- **Не вешайте трубку первым: диспетчер может диктовать инструкции по СЛР до приезда**

АЛГОРИТМ ОЦЕНКИ

Проверка сознания и дыхания: 10 секунд, которые всё решают

1

Проверка сознания

Окликните громко, слегка встряхните за плечи. Нет реакции — сознания нет, действуем дальше.

2

Открытие дыхательных путей

Запрокиньте голову, выдвиньте нижнюю челюсть — язык не перекрывает пути. Только потом оцениваем дыхание.

3

Оценка дыхания — 10 секунд

«Слышу — вижу — ощущаю», не более 10 секунд. Норма — повод на бок; агональные вздохи — остановка сердца, начинаем СЛР.

НАВЫК

Сердечно-лёгочная реанимация: техника компрессий

01

Глубина 5–6 см

Продавливайте грудную клетку на 5–6 см у взрослого. Меньше — нет кровотока, больше — риск переломов рёбер.

02

Частота 100–120 в минуту

Ритм компрессий — 100–120 нажатий в минуту. Это темп песни «Stayin' Alive» — проще держать ритм.

03

Точка и положение рук

Центр грудной клетки, основание ладони на грудине, вторая рука сверху в замок, руки прямые, плечи над руками.

04

Полное распрямление

Между нажатиями полностью отпускайте грудную клетку, не отрывая рук. Это обеспечивает наполнение сердца кровью.

05

Соотношение 30:2

30 компрессий на 2 вдоха — при наличии навыка ИВЛ. Для неподготовленных — только непрерывные компрессии.

Источник: рекомендации по СЛР, 2025

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ

Алгоритм СЛР: разветвление по ситуации



Компрессии — 100–120 в минуту, глубина 5–6 см; соотношение 30:2. Разряд АНД наносится до продолжения компрессий.

Источник: рекомендации по СЛР, 2026

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

Автоматический наружный дефибриллятор: как использовать

1

Включить АНД и наклеить электроды

Нажать кнопку включения и следовать голосовым подсказкам. Наклеить электроды по схеме: один — под правой ключицей, второй — на левый бок ниже подмышки.

2

Не касаться пострадавшего при анализе

Во время анализа ритма никто не должен прикасаться к пострадавшему — иначе прибор даст неверный результат. Дождаться команды прибора.

3

Нажать «Разряд» и продолжить компрессии

Убедиться, что все отошли, нажать кнопку разряда и сразу возобновить компрессии. АНД есть в аэропортах, ТЦ и на стадионах — ищите зелёную табличку.

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ

Кровотечения: прямое давление и жгут

ПРЯМОЕ ДАВЛЕНИЕ

Прижмите рану ладонью через стерильную салфетку

Держите без ослабления не менее 5–10 минут

Наложите давящую повязку и оставьте её на месте

ЖГУТ

Только при неостановимом артериальном кровотечении

Накладывайте выше раны, не на сустав

Зафиксируйте точное время наложения

Лето — до 1 часа, зима — до 30 минут

ТИПИЧНАЯ ОШИБКА

Жгут при венозном кровотечении

Жгут без записи времени наложения

Ослабление давления на рану раньше времени

НЕОТЛОЖНОЕ СОСТОЯНИЕ

Удушье: приём Геймлиха

1

5 ударов между лопатками

Наклоните пострадавшего вперёд и нанесите 5 резких ударов основанием ладони между лопатками.

2

5 толчков в эпигастрий

Встаньте позади, обхватите руками, кулак — чуть выше пупка, второй рукой надавите 5 раз вверх и внутрь.

3

Особые случаи

Беременным и тучным — толчки в грудную клетку. Младенцу до года — удары между лопатками лицом вниз.

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ

Потеря сознания, обморок, кома: что делать

РЕКОМЕНДУЕТСЯ

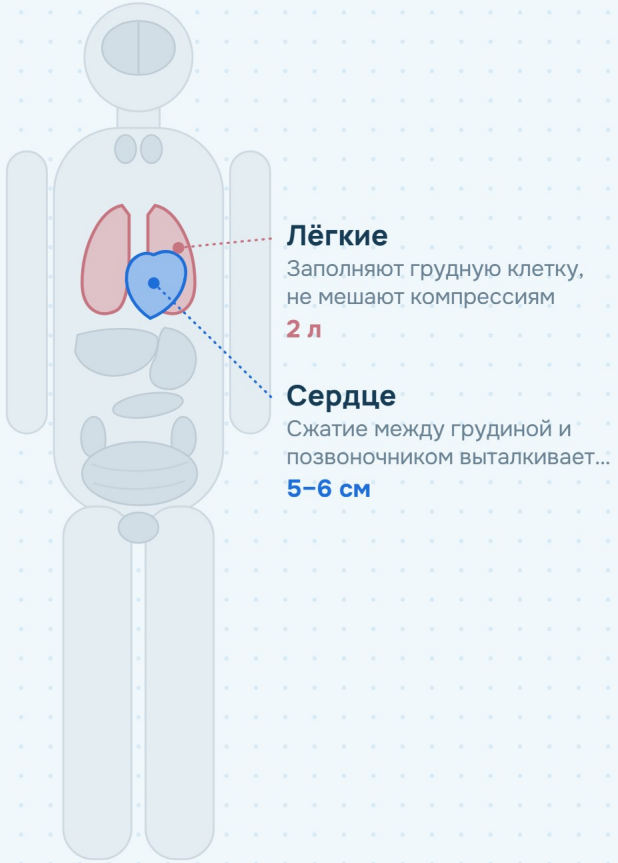
- Уложить на спину, приподнять ноги на 20–30 см — улучшает приток крови к голове
- Обеспечить доступ свежего воздуха: расстегнуть воротник, открыть окно
- При коме — устойчивое боковое положение, контроль дыхания до приезда скорой
- Вызвать скорую (103/112), если сознание не возвращается более 1–2 минут

ИЗБЕГАТЬ

- Не давать пить и есть — риск аспирации при нарушении глотания
- Ничего не вкладывать в рот: язык не западает, а инородное тело перекроет дыхание
- Не оставлять одного без наблюдения и контроля дыхания
- Не поднимать резко и не усаживать — возможен повторный обморок

АНАТОМИЯ РЕАНИМАЦИИ

Где находится сердце: почему компрессии работают



Источник: рекомендации по СЛР, 2026

МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ

Типичные ошибки и мифы первой помощи

МИФ

«Сначала дать понюхать нашатырь, а потом уже что-то делать»

ФАКТ

Нашатырь не выводит из обморока и не запускает дыхание. Нет сознания и дыхания — сразу вызов 103/112 и СЛР. Бездействие вреднее.

Источник: ВОЗ, рекомендации по базовой СЛР, 2025; Концепция развития первой помощи в РФ до 2036 года

Источник: ВОЗ, рекомендации по базовой СЛР, 2025

ОБУЧЕНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

Масштаб и новые правила: 3,2 млн обученных и ПП №805

3,2 млн

человек обучены первой помощи

Данные вице-премьера Т. Голиковой, март 2026

40 регионов

созданы рабочие группы по первой помощи

В 38 регионах приняты нормативные акты

50%

минимум практики в новой программе

С 31 августа 2026 по ПП №805: практика только очно

С 1 сентября 2026 действует новая программа: новые категории, инструктор по первой помощи, запрет дистанционной отработки практики.

Источник: Правительство РФ, ПП №805 от 30.06.2026; данные Т. Голиковой, март 2026

ПАМЯТКА

Алгоритм действий при неотложном состоянии

01

Безопасность и проверка

Убедитесь, что нет угрозы вам и пострадавшему. Проверьте сознание — окликните и слегка встряхните за плечи. Если не реагирует — сразу оцените дыхание.

02

Вызов 103 и СЛР

Нет дыхания — звоните 103 и начинайте компрессии грудной клетки: 30 нажатий на глубину 5–6 см с частотой 100–120 в минуту, затем 2 вдоха. Соотношение 30:2.

03

АНД и ожидание скорой

Как только доступен автоматический наружный дефибриллятор — включите его и следуйте голосовым подсказкам. Продолжайте СЛР до приезда скорой или появления признаков жизни.

Распечатайте и разместите на стенде — каждая минута без СЛР снижает шанс выживания на 7–10%.

ФИНАЛ

Спасибо! Ваши действия могут спасти жизнь

Пройдите курс первой помощи — это несколько часов, которые однажды могут сохранить чью-то жизнь. Закон защищает того, кто оказывает помощь. Вопросы — сейчас, памятка — по QR-коду.

Источник: Минздрав России, 2026