**ИНСТРУКЦИЯ**

**Правила оказания первой доврачебной помощи при травмах**

**1.Ушибы, растяжения**

При ударе о твердый предмет или при падении может произойти повре­ждение мягких тканей, растяжение связок. Проявляется это в виде припух­лости в месте ушиба, синяка.

Для оказания первой помощи необходимо создать покой поврежденно­му участку и положить на него 3-4 раза холод (каждый раз на 1 ч с переры­вами на 15 мин).

При ушибе носа, сопровождающемся кровотечением, нельзя разрешать сморкаться. Голову наклонить вперед, зажав крылья носа пальцами на 10-15 мин. При ушибе головы необходимо обеспечить покой пострадавшему. При транспортировке уложить на спину, подложив под голову подушку. Нельзя разрешать учащемуся при этой травме идти в больницу самостоя­тельно.

**2.Переломы, вывихи**

Диагноз перелома костей может поставить только врач. Основными при­знаками перелома является резкая боль, усиливающаяся при попытке дви­жения, постепенно нарастающая припухлость в месте повреждения, де­формация.

При вывихе происходит смещение сочленяющихся костей.

При подозрении на перелом, вывих, подвывих, растяжение связок нель­зя делать попыток к вправлению, тянуть за поврежденное место. Необхо­димо создать максимальный покой, неподвижность поврежденной части те­ла с помощью транспортной шины - твердого материала, обернутого в мяг­кую ткань. Шину необходимо прибинтовать так, чтобы она захватывала суставы ниже и выше места повреждения. При переломе костей голени две шины укладывают понаружной и внутренней поверхностям ноги от стопы до верхней трети бедра.

При переломе бедра одну шину располагают по наружной стороне от подмышечной впадины поврежденной стороны до стопы, а вторую - по внутренней стороне от паха до стопы. Шины туго прибинтовывают к ноге бинтом или полотенцами в 3-4 местах. Стопу фиксируют тугой повязкой.

При переломе руки, ключицы или вывихе костей в плечевом или локте­вом суставе руку прижимают к туловищу, закрепляют повязкой. Пострадав­ший должен быть доставлен в лечебное учреждение.

**3.Ранения**

При ранении происходит повреждение кожи, слизистых оболочек, а ино­гда и глубоколежащих тканей.

Оказывая первую помощь при ранении, необходимо остановить крово­течение, наложить стерильную повязку и доставить пострадавшего к врачу.

При кровотечении в виде капель или ровной непрерывной струи доста­точно прикрыть рану стерильной салфеткой, положив сверху комок ваты, и туго забинтовать, а затем приподнять конечность.

При кровотечении толчками или выходе струи под давлением кровото­чащий сосуд следует прижать к кости выше места ранения, а если это кро­вотечение на руке или ноге, то после этого максимально согнуть конечность в суставе и забинтовать его в таком положении. Затем накладывается жгут на 5-10 см выше раны. При наложении жгута следует подложить под него ткань. Жгут нельзя оставлять на конечности на срок более 1 ч 30 мин.

Нельзя промывать рану водой, трогать ее руками.

Рану смазывают йодом по краям и накрывают стерильным материалом.

**4.Солнечный и тепловой удар**

При солнечном и тепловом ударе пострадавший ощущает жажду, чувст­вует усталость, лицо краснеет, а затем покрывается бледностью, повыша­ется температура, наступают судороги, потеря сознания.

Для оказания первой помощи при солнечном или тепловом ударе необ­ходимо перенести пострадавшего в прохладное место, снять с него одежду, облить водой, положить холод на голову и грудь, обтереть тело холодной водой. Если отсутствует дыхание, следует начать делать его искусственно.

**5.Обморожение**

Признаки обморожения - онемение поврежденной части тела, побледнение, а затем посинение кожи и отечность. Боль вначале не ощущается, но при отогревании обмороженного участка появляется резкая боль.

При оказании помощи необходимо внести пострадавшего в теплое по­мещение; водкой или разведенным спиртом необходимо растереть побе­левшие места до появления чувствительности кожи, а затем наложить по­вязку с вазелином. Пострадавшего нужно напоить горячим чаем.

Если кожа в месте обморожения отекла и приняла красно-синюшный от­тенок, растирать ее нельзя. Необходимо потереть теми же растворами и наложить сухую стерильную повязку.

Признаками замерзания являются сонливость, ослабление памяти, ис­чезновение сознания, расстройство дыхания и сердечной деятельности. Замерзшего следует внести в теплое помещение, растереть и поместить в ванну с температурой воды 30-32 °С, а после погружения довести до 37-38 °С. Если пострадавший в сознании, следует дать ему горячую пищу и питье; если он не дышит, следует делать искусственное дыхание.

**6.Утопление**

После извлечения пострадавшего из воды необходимо быстро очистить ему полость рта и вытащить язык, чтобы он не западал в гортань. Став на правое колено, положить пострадавшего вниз лицом на левое бедро, упи­раясь им в нижнюю часть грудной клетки. В области нижних ребер надавить на спину, чтобы освободить от проглоченной воды. Затем положить по­страдавшего на спину, чтобы голова была запрокинута, на твердую поверх­ность и начать искусственное дыхание «изо рта в рот». Вместе с искусст­венным дыханием осуществляется согревание, путем растирания тела.

**7.Искусственное дыхание**

Пострадавшего укладывают на спину и запрокидывают ему голову, от­крытый рот накрывают носовым платком и вдувают воздух. Важно сохра­нить ритм вдоха; вдувают воздух в рот 18-20 раз в минуту. Если челюсти пострадавшего сомкнуты, то вдувают воздух через зубы или нос. При вду­вании через рот зажимают нос пострадавшего, а при вдувании через нос зажимают рот. Искусственное дыхание делают до момента восстановления собственного дыхания пострадавшего.

**8.Непрямой массаж сердца.**

Необходимо занять место сбоку от пострадавшего и, сложив кисти рук одна на другую, положить их на область грудины так, чтобы основание ла­дони приходилось на мечевидный отросток. Ритмически надавливая на грудину, массировать сердце, делая 50-60 толчков (детям младшего школьного возраста) или 60-70 (детям старшего школьного возраста).

Даже если сердечная деятельность возобновилась, массаж продолжать до прибытия «скорой помощи». Непрямой массаж сердца и искусственное дыхание проводятся синхронно - 2 вдувания воздуха в легкие чередуются с 15 толчками на грудину (если помощь оказывает один человек); 3-4 вдува­ния на 15 толчков (если это делают двое).