

Памятка "Оказание медицинской помощи пострадавшим во время пожара"

Последовательность действий при оказании медицинской помощи пострадавшему:

- *устранение воздействия на организм пострадавшего опасных и вредных факторов;*
- *оценка состояния пострадавшего;*
- *определение характера травмы, создающей наибольшую угрозу для жизни пострадавшего, и последовательности действий по его спасению;*
- *выполнение необходимых мероприятий по спасению пострадавшего в порядке срочности: восстановление проходимости дыхательных путей; проведение искусственного дыхания, наружного массажа сердца; остановка кровотечения; иммобилизация (обеспечение неподвижности, покоя) места перелома; наложение повязки;*
- *вызов скорой медицинской помощи или врача;*
- *поддержание основных жизненных функций пострадавшего до прибытия скорой медицинской помощи или врача;*

В случае невозможности вызова скорой медицинской помощи или врача на место происшествия необходимо обеспечить транспортировку пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение. Перевозить пострадавшего можно только при условии его устойчивого дыхания и пульса. Если состояние пострадавшего не позволяет его транспортировать, необходимо поддерживать его основные жизненные функции до прибытия скорой медицинской помощи или врача.

1. Наиболее распространенными травмами в результате пожара являются **ожоги**.

При ожогах 1-й степени (покраснение и болезненность кожи) следует разрезать и осторожно снять с пострадавшего одежду и обувь, смочить обожженное место спиртом или слабым раствором марганцовокислого калия либо сделать примочку с использованием других охлаждающих и дезинфицирующих средств.

При ожогах 2-й, 3-й и 4-й степени (пузыри, омертвление кожи и глуболежащих тканей) необходимо наложить сухую стерильную повязку, обернуть пораженную часть тела чистой тканью или простыней и обратиться за врачебной помощью. Если обгоревшие куски одежды прилипли к обожженной коже, стерильную повязку следует наложить поверх них.

Если во время пожара пострадали глаза, то до прибытия врача нужно делать холодные примочки из раствора борной кислоты (половина чайной ложки кислоты на стакан воды). При химическом ожоге следует промыть пораженное место водой, обработать его нейтрализующими растворами: при ожоге кислотой – раствором пищевой соды (1 чайная ложка на стакан воды), при ожоге щелочью – раствором борной кислоты (1 чайная ложка на стакан воды) или раствором уксусной кислоты (столовый уксус, наполовину разбавленный водой).

При любых ожогах запрещается:

- касаться руками обожженных участков кожи или смазывать их мазями, жирами и другими средствами;
- вскрывать пузыри;

- удалять приставшие к обожженному месту вещества, материалы, грязь, мастику, одежду и пр.

Если пострадавший находится в состоянии шока, ему нужно дать выпить 20 капель настойки валерианы или другое успокаивающее средство.

2. Оказывая медицинскую помощь *при ранении*, необходимо:

- вымыть свои руки или смазать пальцы йодом;
- осторожно снять грязь с кожи вокруг раны пострадавшего, очищенный участок кожи смазать йодом;
- вскрыть имеющийся в аптечке перевязочный пакет в соответствии с указанием, напечатанным на его обертке. При наложении перевязочного материала (для перевязки можно также использовать чистый платок, ткань и т. п.) не следует касаться руками той его части, которая должна быть наложена непосредственно на рану. На ткань следует капнуть йод так, чтобы получилось пятно размером больше раны, а затем наложить ее на рану.
- по возможности, быстрее обратиться в лечебное учреждение, особенно если рана загрязнена землей.

При ранении нельзя:

- промывать рану водой или каким-либо лекарственным веществом, засыпать ее порошком и смазывать мазями, т. к. это препятствует заживлению раны, вызывает нагноение и способствует занесению в нее загрязнений с поверхности кожи;
- удалять из раны песок, землю и т. п., поскольку очистить рану без специальных инструментов и средств невозможно;
- удалять из раны сгустки крови, остатки одежды, т. к. это может вызвать сильное кровотечение.

3. Оказывая медицинскую помощь *при переломах*, необходимо:

- обеспечить пострадавшему иммобилизацию сломанной кости;
- при открытых переломах – остановить кровотечение, наложить стерильную повязку;
- наложить шину (стандартную или изготовленную из подручного материала: фанера, доски, палки и т. п.). При отсутствии подходящих предметов для иммобилизации места перелома прибинтовать поврежденную часть тела к здоровой части (руку – к грудной клетке, ногу – к здоровой ноге и т. п.);
- в месте наложения шины при закрытом переломе оставить тонкий слой одежды. Остальные слои одежды или обувь снять, не усугубляя положения пострадавшего (например, разрезать);

- к месту перелома приложить холод для уменьшения боли;
- доставить пострадавшего в лечебное учреждение, обеспечив покой поврежденной части тела во время транспортировки.

4. Если у пострадавшего *тепловой удар*, следует:

- быстрее перенести его в прохладное место;
- уложить на спину, подложив под голову сверток (можно из одежды);
- расстегнуть или снять стесняющую дыхание одежду;
- смочить голову и грудь холодной водой;
- приложить холодную примочку на поверхность кожи, где сосредоточено много сосудов (лоб, теменная область и др.);
- если пострадавший находится в сознании, дать ему холодный чай или холодную подсоленную воду;
- если у пострадавшего нарушено дыхание и отсутствует пульс, провести искусственное дыхание и наружный массаж сердца;
- обеспечить покой пострадавшему;
- вызвать скорую помощь или доставить пострадавшего в лечебное учреждение.