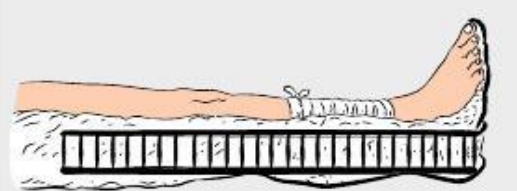
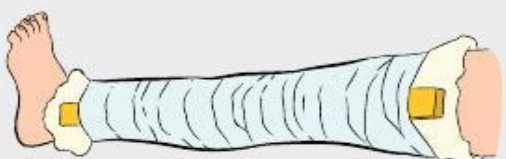


Памятки об оказании первой помощи пострадавшим (при различных состояниях)

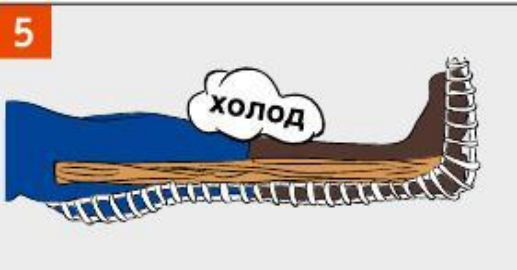
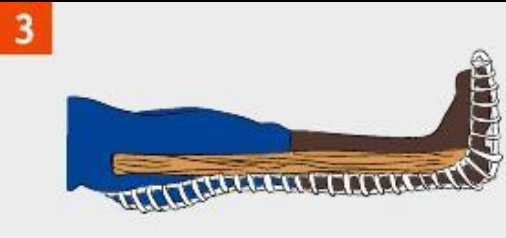
1.ПРАВИЛА ИММОБИЛИЗАЦИИ (ОБЕЗДВИЖИВАНИЯ)

Иммобилизация является обязательным мероприятием.

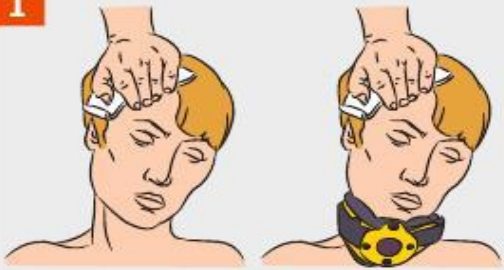
Только при угрозе пострадавшему спасателю допустимо сначала перенести пострадавшего в безопасное место.

1  Коленный сустав Голеностопный сустав	Иммобилизация выполняется с обездвиживанием двух соседних суставов, расположенных выше и ниже места перелома.	4 	Шину на всем протяжении (исключая уровень перелома) прикрепить к конечности бинтом, плотно, но не очень туго, чтобы не нарушалось кровообращение. При переломе нижней конечности шины накладывать с двух сторон.
2 	В качестве иммобилизирующего средства (шины) можно использовать плоские узкие предметы: палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др. Острые края и углы шин из подручных средств должны быть сглажены. Шину после наложения необходимо зафиксировать бинтами или пластырем. Шину при закрытых переломах (без повреждения кожи) накладывают поверх одежды.	5 	При отсутствии шин или подручных средств поврежденную ногу можно иммобилизовать, прибинтовав ее к здоровой ноге, а руку — к туловищу.
3 	При открытых переломах нельзя прикладывать шину к местам, где выступают наружу костные отломки.		

2.ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ

1 	Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения.	5 	Положи холод (пакет со льдом) на повязку над раной (на болезненное место).
2 	При открытых переломах сначала останови наружное кровотечение.	6 	Укутай пострадавшего теплым (спасательным) одеялом, одеждой.
3 	Обеспечь неподвижность места переломов костей с помощью шин или подручных средств (ветка, доска) поверх одежды.		
4 	Наложить на рану асептическую повязку. При открытом переломе.		
Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».			

3. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

1 	Остановить кровотечение! Плотнo прижми к ране стерильную салфетку. Удерживай ее пальцами до остановки кровотечения. Приложи холод к голове.	3 	При отсутствии пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения или до прибытия медицинского персонала
2 	Контролируй наличие пульса на сонных артериях, самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет.	4 	После восстановления дыхания и сердечной деятельности придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Укрой и согрей его. Обеспечь постоянный контроль за состоянием пострадавшего!

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».

4. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

1 	Обеспечь свою безопасность. Надень сухие перчатки (резиновые, шерстяные, кожаные и т.п.), резиновые сапоги. По возможности отключи источник тока. При подходе к пострадавшему по земле иди мелкими, не более 10 см, шагами.	5 	При восстановлении самостоятельного дыхания и сердцебиения придай пострадавшему устойчивое боковое положение.
2 	Сбрось с пострадавшего провод сухим токонепроводящим предметом (палка, пластик). Оттащи пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.	6 	Если пострадавший пришел в сознание, укрой и согрей его. Следи за его состоянием до прибытия медицинского персонала, может наступить повторная остановка сердца.
3 	Определи наличие пульса на сонной артерии, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания.		
4 	При отсутствии признаков жизни проводи сердечно-легочную реанимацию.		

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».

5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ

1 	Убедись, что тебе ничто не угрожает. Останови (сбей с ног) пострадавшего.	3 	Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения. Орошай место ожога разведенным водкой спиртом (1:1), 2–3 минуты (охлаждение, дезинфекция, обезболивание), затем холодной водой 15–30 минут.
2 	Потуши горящую одежду любым способом (накрой человека покрывалом).	4 	Пузыри не вскрывать, прилипшую одежду обрезать вокруг ожоговой раны! Из раны не удалять посторонние предметы и прилипшую одежду! Наложить на ожоговую поверхность стерильную повязку и холод поверх повязки. Дай обильное теплое подсоленное питье (минеральную воду).
Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь». Обеспечь доставку пострадавшего в ожоговое отделение больницы.			

6 ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБЩЕМ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

1 	Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения, обеспечив собственную безопасность.	3 	Если пострадавший в сознании, дай обильное горячее сладкое питье. Накорми горячей пищей. Использование алкоголя запрещено!
2 	Занеси пострадавшего в теплое помещение или согрей пострадавшего (спасательным) теплым одеялом, одеждой).	При признаках собственного переохлаждения — борись со сном, двигайся; используй бумагу, пластиковые пакеты и другие средства для утепления своей обуви и одежды; ищи или строй убежище от холода	

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».

6 ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБЩЕМ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

1 	Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения, обеспечив собственную безопасность.	3 	Если пострадавший в сознании, дай обильное горячее сладкое питье. Накорми горячей пищей. Использование алкоголя запрещено!
2 	Занеси пострадавшего в теплое помещение или согрей пострадавшего (спасательным) теплым одеялом, одеждой).	При признаках собственного переохлаждения — борись со сном, двигайся; используй бумагу, пластиковые пакеты и другие средства для утепления своей обуви и одежды; ищи или строй убежище от холода	

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».

7. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ

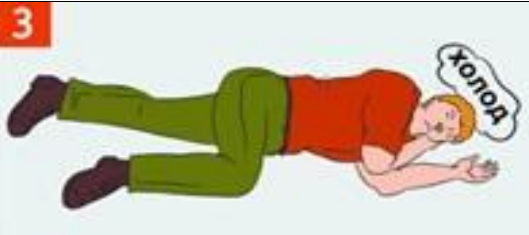
1 	Внеси пострадавшего в теплое помещение.	3 	Укутай пострадавшего в одеяла, при необходимости переодень в сухую одежду.
2 	Укутай отмороженные участки тела в несколько слоев. Нельзя ускорять внешнее согревание отмороженных частей тела. Тепло должно возникнуть внутри с восстановлением кровообращения.	4 	Дай обильное горячее сладкое питье. Накорми горячей пищей.
При отморожении использовать масло или вазелин, растирать отмороженные участки тела снегом запрещено. Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь», обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение.			

8. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

8.1. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ (ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТОКСИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА ЧЕРЕЗ РОТ)

Срочно вызови бригаду скорой медицинской помощи. Выясни обстоятельства происшедшего (в случае лекарственного отравления предъяви обертки от лекарств прибывшему медицинскому работнику).

Если пострадавший в сознании		Если пострадавший без сознания	
1 	Обеспечь промывание желудка. Давай выпить по стакану чистой воды температурой 18-20 С. На один литр воды желательно добавить десертную ложку соли (10 г) и чайную ложку пищевой соды (5 г). После приема каждые 300-500 мл воды следует вызывать рвоту, прикоснувшись пальцами к корню языка. Общий объем принятой жидкости при промывании желудка должен быть не меньше 2500-5000 мл. Промывание желудка проводить до "чистых промывных вод". При отсутствии сознания желудок не промывать!	1 	Определи наличие пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания.

2 	Раствори в стакане воды 10-20 таблеток активированного угля до состояния кашицы. Дай пострадавшему выпить (в качестве абсорбента).	2 	Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют, немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации.
Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) "скорую помощь", обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение.	3 	Уложи пострадавшего в устойчивое боковое положение	

8.2 ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ (ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТОКСИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА ЧЕРЕЗ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ)

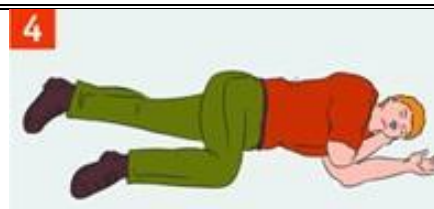
Признаки отравления угарным газом: резь в глазах, звон в ушах, головная боль, тошнота, рвота, потеря сознания, покраснение кожи.

Признаки отравления бытовым газом: тяжесть в голове, головокружение, шум в ушах, рвота; резкая мышечная слабость, усиление сердцебиения; сонливость, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание, побледнение (посинение) кожи, поверхностное дыхание, судороги

1 	Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, вынеси пострадавшего в безопасное место или открой окна, проветри помещение.	3 	Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют - немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации.
--	---	--	---

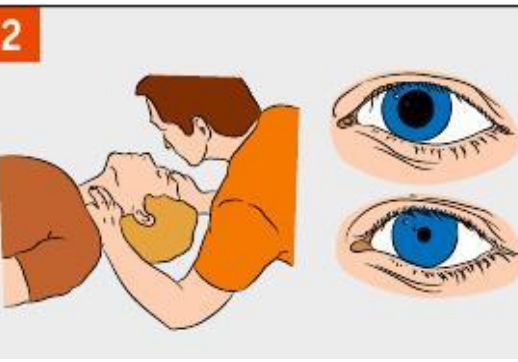
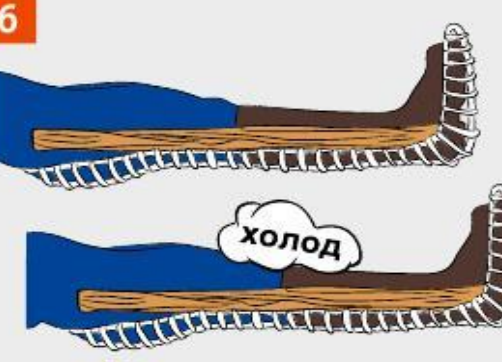
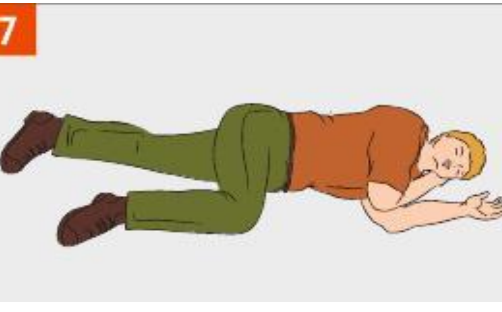


Вызови скорую медицинскую помощь.
Определи наличие пульса на сонных артериях,
наличие реакции зрачков на свет, самостоятельного
дыхания.



При восстановлении самостоятельного
дыхания и сердцебиения придай
пострадавшему устойчивое боковое
положение.

9. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАРУЖНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

1 	Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, надень защитные (резиновые) перчатки, вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения.	5 	Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь». Наложить (чистую) асептическую повязку.
2 	Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие самостоятельного дыхания, наличие реакции зрачков на свет.	6 	Обеспечь неподвижность поврежденной части тела. Положи холод (пакет со льдом) на повязку над раной (на больное место).
3 	При значительной кровопотере: уложить пострадавшего с приподнятыми ногами.	7 	Придай пострадавшему устойчивое боковое положение.
4 	Останови кровотечение!	8 	Защити пострадавшего от переохлаждения, дай обильное теплое сладкое питье.

1. Височная
2. Челюстная
3. Сонная
4. Лучевая



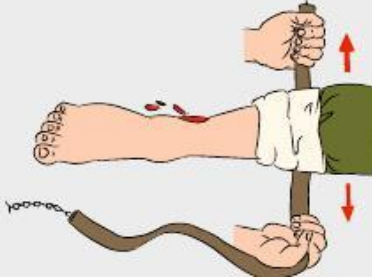
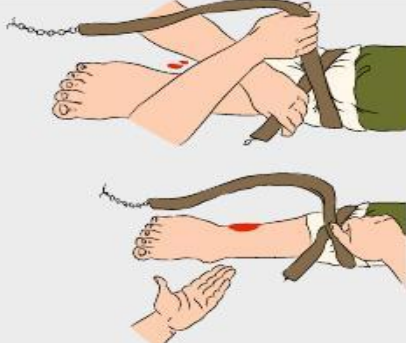
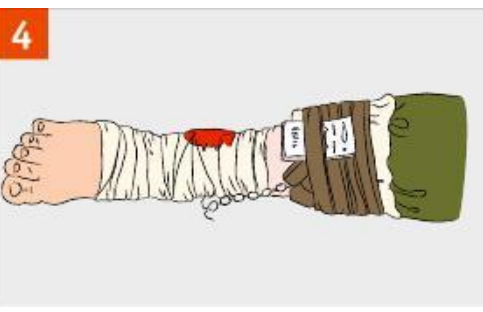
На конечностях точка прижатия артерии к кости должна быть выше места кровотечения.

На шее и голове — ниже раны или в ране (прижать пальцем).

10. СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

Зажать кровоточащий сосуд (рану)		Наложить давящую повязку или выполнить тампонаду раны	
1 	Артерию следует сильно прижать мякотью двух-четырех пальцев или кулаком к близлежащим костным образованиям до исчезновения пульса. Пальцевое прижатие артерии болезненно для пострадавшего и требует большой выдержки и силы от оказывающего помощь. До наложения жгута не отпускай прижатую артерию, чтобы не возобновилось кровотечение. Если начал уставать, попроси кого-либо из присутствующих прижать твои пальцы сверху.	1 	Удерживая зажатым сосуд, наложи давящую повязку из сложенных асептических (чистых) салфеток или нескольких туго свернутых слоев марлевого бинта. Тампонада раны: в рану плотно «набить» стерильный бинт, полотенце и т.д., затем прибинтовать к ране.
		2 	Если давящая повязка промокает, поверх нее наложи еще несколько плотно свернутых салфеток и крепко надави ладонью поверх повязки.

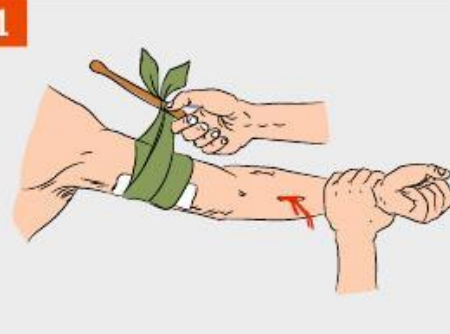
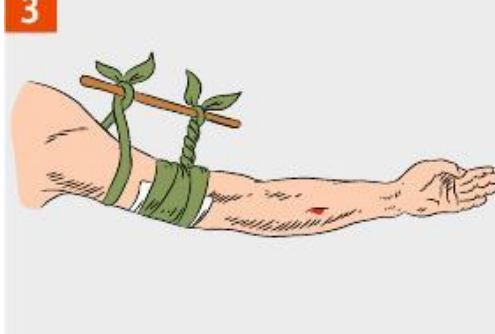
Наложить кровоостанавливающий жгут
Жгут – крайняя мера временной остановки артериального кровотечения.

1 	Наложите жгут на мягкую подкладку (элементы одежды пострадавшего) выше раны и как можно ближе к ней. Подведите жгут под конечность и растяните.	3 	Наложите последующие витки жгута с меньшим усилием, накладывая их по восходящей спирали и захватывая предыдущий виток.
2 	Затяните первый виток жгута и проверьте пульсацию сосудов ниже жгута или убедитесь, что кровотечение из раны прекратилось, а кожа ниже жгута побледнела.	4 	Вложите записку с указанием даты и точного времени под жгут. Не закрывайте жгут повязкой или шиной. На видном месте — на лбу — сделайте надпись «Жгут» (маркером).

Срок нахождения жгута на конечности 1 час, по истечении которого жгут следует ослабить на 10–15 минут, предварительно зажав сосуд, и снова затянуть, но не более чем на 20–30 минут.

Остановка наружного кровотечения жгутом-закруткой

(Более травматичный способ временной остановки кровотечения!)

1 	Наложите жгут-закрутку (турникет) из узкосложенного подручного материала (ткани, косынки, веревки) вокруг конечности выше раны поверх одежды или подложив ткань на кожу и завяжите концы его узлом так, чтобы образовалась петля. Вставьте в петлю палку (или другой подобный предмет) так, чтобы она находилась под узлом.	3 	Закрепите палку бинтом во избежание ее раскручивания. Каждые 15 минут ослабляйте жгут во избежание омертвления тканей конечности. Если кровотечение не возобновляется, оставьте жгут распушенным, но не снимайте его на случай возникновения повторного кровотечения.
--	--	--	--

	Вращая палку, затяни жгут-закрутку (турникет) до прекращения кровотечения.		
---	---	--	--

11. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА

Причины: травма носа (удар, царапина); заболевания (высокое артериальное давление, пониженная свертываемость крови); физическое перенапряжение; перегревание.			
	Усади пострадавшего, слегка наклони его голову вперед и дай стечь крови. Сожми на 5–10 минут нос чуть выше ноздрей. При этом пострадавший должен дышать ртом!		Приложи холод к переносице (мокрый платок, снег, лед).
	Предложи пострадавшему сплевывать кровь. (При попадании крови в желудок может развиваться рвота.)		Если кровотечение из носа не остановилось в течение 15 минут — введи в носовые ходы свернутые в рулончик марлевые тампоны.
Если кровотечение в течение 15–20 минут не останавливается, направь пострадавшего в лечебное учреждение.			

12. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Признаки: кровотечение из раны на грудной клетке с образованием пузырей, подсасывание воздуха через рану.

1



При отсутствии в ране инородного предмета прижми ладонь к ране и закрой в нее доступ воздуха. Если рана сквозная, закрой входное и выходное раневые отверстия.

3



Придай пострадавшему положение «полусидя». Приложи холод к ране, подложив тканевую прокладку.

2



Закрой рану воздухонепроницаемым материалом (герметизируй рану), зафиксируй этот материал повязкой или пластырем.

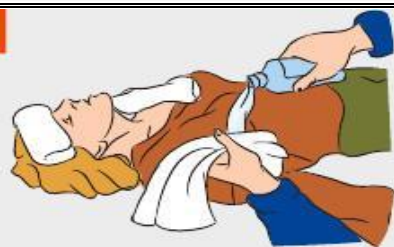
4



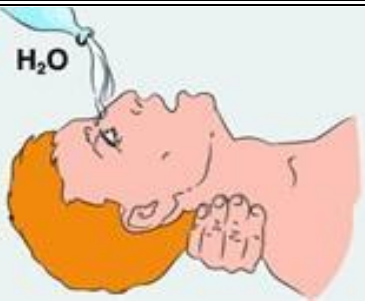
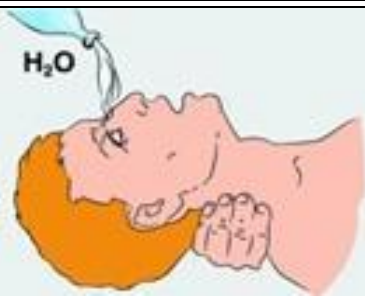
При наличии в ране инородного предмета зафиксируй его валиками из бинта, пластырем или повязкой. Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия запрещается!

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь», обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение.

13. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОМ (СОЛНЕЧНОМ) УДАРЕ

Признаки: слабость, сонливость, жажда, тошнота, головная боль; возможны учащение дыхания и повышение температуры, потеря сознания.			
1 	Перенеси пострадавшего в прохладное, проветриваемое место (в тень, к открытому окну).	5 	При потере сознания более чем на 3–4 минуты переверни пострадавшего в устойчивое боковое положение.
2 	Уложи пострадавшего. Расстегни воротник, ослабь ремень, сними обувь.	6 	При судорогах удерживай голову и туловище пострадавшего, оберегая от травм.
3 	Определи наличие пульса на сонных артериях, самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет. При отсутствии указанных признаков приступай к сердечно-легочной реанимации	7 	При восстановлении сознания напой пострадавшего прохладной минеральной или обычной, слегка подсоленной водой.
4 	Положи на голову, шею и паховые области смоченные в холодной воде полотенца (салфетки).		

14.ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ		15.ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ	
Признаки: острая боль за грудиной, отдающая в левую верхнюю конечность, сопровождающаяся «страхом смерти», сердцебиение, одышка.		Признаки: бледность, внезапная кратковременная потеря сознания.	
	Если больной без сознания, определи наличие пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания.		Уложи пострадавшего на спину с приподнятыми ногами, ослабь галстук, расстегни ворот верхней одежды, ослабь брючный ремень, сними обувь, обеспечь доступ свежего воздуха. Обратиться к врачу для обследования и определения причины обморока.
			
Вызови, поручи окружающим вызвать «скорую» медицинскую помощь. Обеспечь поступление свежего воздуха, расстегни тесную одежду, придай полусидячее положение.		Если сознание не восстанавливается более 3–5 минут вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».	

16.1 При попадании инородных тел		16.2 При химических ожогах глаз	
1 	Обильно промой глаз чистой водой (желательно комнатной температуры). Промывай так, чтобы вода не попадала в неповрежденный глаз.	1 	Осторожно раздвинь веки пальцами, обильно промой глаза чистой водой (желательно комнатной температуры). Промывай глаза так, чтобы вода стекала от носа к виску.
2 	Закапай (по возможности) две капли 30%-го раствора сульфацила натрия (альбуцид) в каждый глаз.	2 	Наложить повязку на оба глаза (если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движения и боль в пострадавшем глазу). Немедленно обратиться в лечебное учреждение.
3 	При невозможности удаления инородного тела наложить повязку на оба глаза (если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движения и боль в пострадавшем глазу). Немедленно обратиться в лечебное учреждение.		При попадании кислоты можно промыть глаза 2%-м раствором пищевой соды (на стакан кипяченой воды добавить на кончике столового ножа пищевой соды). При попадании щелочи можно промыть глаза 0,1%-м раствором лимонной кислоты (на стакан кипяченой воды добавить 2-3 капли лимонного сока).
Передвигаться пострадавший должен только за руку с сопровождающим! Обеспечить доставку пострадавшего в лечебное учреждение.			

16.3 При травмах глаз и век

Пострадавший должен находиться в положении "лежа"

1

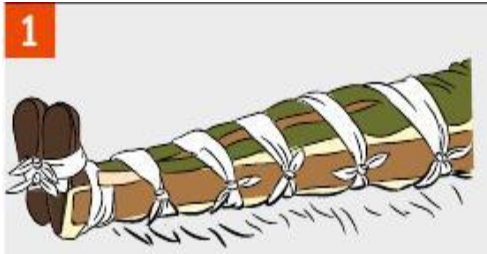


Закапай (по возможности) две капли 30%-го раствора сульфацила натрия (альбуцид) в каждый глаз.

2



Наложить повязку на оба глаза (если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движения и боль в пострадавшем глазу). Передвигаться пострадавший должен только за руку с сопровождающим!

17.ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ НАСЕКОМЫХ		18.ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ ЯДОВИТЫХ ЗМЕЙ	
1 	При укусе насекомого удали жало из ранки.	1 	При укусе ноги прибинтуй ее к другой ноге.
2 	Приложи холод к месту укуса.	2 	При укусе руки — зафиксируй ее в согнутом положении.
При возникновении аллергической реакции обратиться к врачу.		3 	При остановке сердца и дыхания приступай к сердечно-легочной реанимации. Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение для введения противозмеиной сыворотки.
Следи за состоянием больного до прибытия медицинского работника		Ограничь подвижность пострадавшей конечности.	

**19.ПРАВИЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ ПУЛЬСА, САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ
И РЕАКЦИИ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ
(ПРИЗНАКИ «ЖИЗНИ И СМЕРТИ»)**

1



Определи наличие пульса на сонной артерии. (Пульс есть — пострадавший жив.)

3



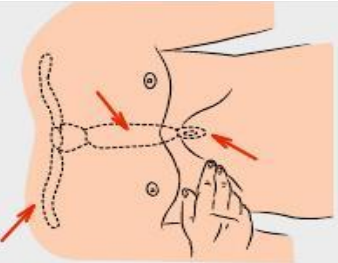
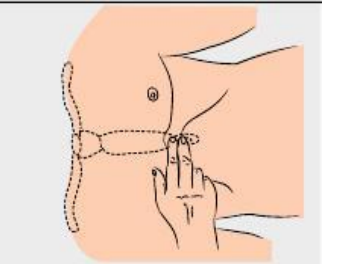
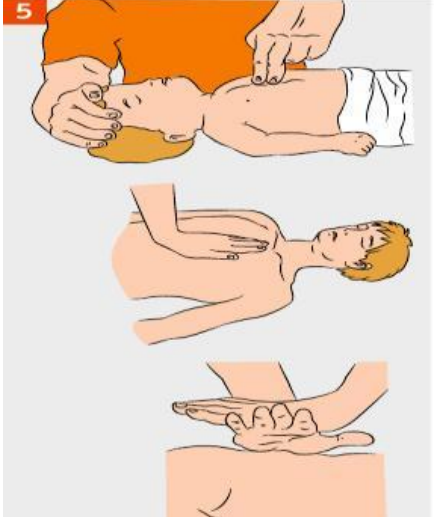
Определи реакцию зрачков на свет, приподнимая верхнее веко обоих глаз. (Зрачки на свету сужаются — пострадавший жив.)

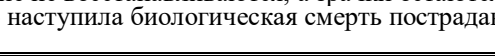
2



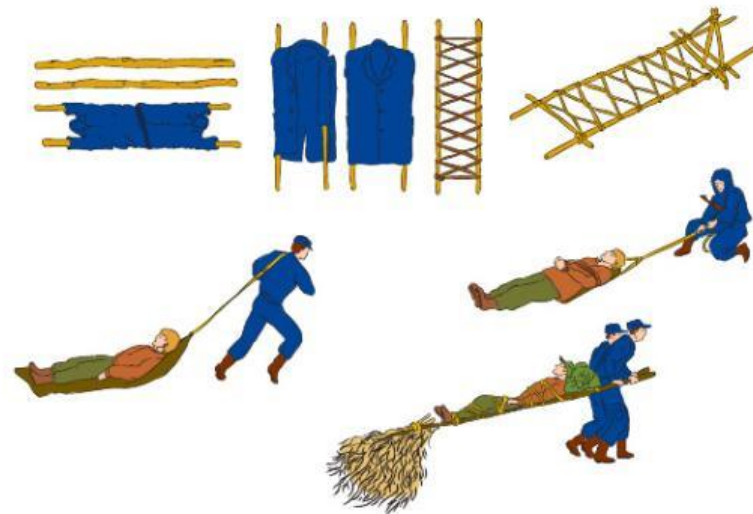
Прислушайся к дыханию, установи наличие или отсутствие движений грудной клетки. (Движение грудной клетки есть — пострадавший жив.)

20.ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКРЫТОГО (НЕПРЯМОГО) МАССАЖА СЕРДЦА

1 	Определи место расположения мечевидного отростка, как показано на рисунке.	3 	Положи основание ладони на точку компрессии.
2 	Определи точку компрессии на два поперечных пальца выше мечевидного отростка, строго по центру вертикальной оси.	4 	Компрессии проводи строго вертикально по линии, соединяющей грудину с позвоночником. Компрессии выполняй плавно, без резких движений, тяжестью верхней половины своего тела. Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3–4 см, 100–110 надавливаний в 1 минуту.
5 	— детям грудного возраста массаж производят ладонными поверхностями второго и третьего пальцев; — подросткам — ладонью одной руки; — у взрослых упор делается на основание ладоней, большой палец направлен на голову (на ноги) пострадавшего. Пальцы приподняты и не касаются грудной клетки.	6  7 	Чередуй два «вдоха» искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с 15 надавливаниями, независимо от количества человек, проводящих реанимацию. Контролируй пульс на сонной артерии, реакцию зрачков на свет (определение эффективности реанимационных мероприятий).

21. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ	22. УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИЕМОМ ГЕЙМЛИХА
1 	1  Признаки: Пострадавший задыхается (судорожные дыхательные движения), не способен говорить, внезапно становится синюшным, может потерять сознание. Дети часто вдыхают части игрушек, орехи, конфеты.
2 	2  Положи младенца на предплечье левой руки, ладонью правой руки хлопни 2–3 раза между лопатками. Переверни младенца вниз головой и подними его за ноги.
3 	3  Запрокинь голову пострадавшего. (Приподними подбородок, удерживая шейный отдел позвоночника.) Не выполнять при подозрении на перелом шейного отдела позвоночника!
4 	4  Обхвати пострадавшего сзади руками и сцепи их в «замок» чуть выше его пупка, под реберной дугой. С силой резко надави — сложенными в «замок» кистями — в надчревную область. Повтори серию надавливаний 3 раза. Беременным женщинам сдвигать нижние отделы грудной клетки.
Если в ходе реанимации самостоятельное дыхание, сердцебиение не восстанавливаются, а зрачки остаются широкими в течение 30–40 минут и помощи нет, следует считать, что наступила биологическая смерть пострадавшего.	

23.ВЫНОС ПОСТРАДАВШИХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



24.ПОЛОЖЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ



«Устойчивое боковое положение»
1. Без сознания.
2. При частой рвоте.
3. В случаях ожогов спины и ягодиц.



Положение «лягушки» с
подложенным под колени валиком
1. При подозрении на перелом костей
таза.
2. При подозрении на повреждение
позвоночника, спинного мозга.



Положение «на спине» с приподнятыми и
согнутыми в коленях ногами
1. При проникающих ранениях брюшной
полости.
2. При большой кровопотере или при
подозрении на внутреннее кровотечение.
3. При переломах нижних конечностей.



Положение «сидя или полусидя»
1. При проникающих ранениях
грудной клетки.
2. При ранениях шеи.
3. При переломах рук.

