Всемирный день оказания первой помощи отмечается ежегодно во вторую субботу сентября. В 2023 году мероприятия проходят 9 сентября. Инициаторами учреждения этой даты выступили в 2000 году члены Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца. Всемирный день оказания первой медицинской помощи отмечают не только медики, спасатели и сотрудники полиции, но и неравнодушные граждане многих стран, которые, действуя решительно, помогают спасти бесценные человеческие жизни.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно в мире из-за травм, полученных в результате ДТП, ожогов, падений или утоплений, происходит до 10% всех случаев смерти и до 15% всех случаев инвалидности. Травмы и увечья являются основной причиной гибели людей в возрасте от 15 до 45 лет и приводят к десяткам миллионов случаев обращений в больницы за неотложной помощью.

Бесспорно, что медицинскую помощь квалифицировано оказывают лишь медики. Но случаются ситуации, когда жизнь пострадавшего зависит от того, кто первым окажется рядом с человеком, попавшим в беду. И здесь речь идет не только о спасателях и сотрудниках полиции. Любой человек должен знать, как оказать необходимую первую экстренную помощь. Именно людям, которые, невзирая на панику, способны предоставить доврачебную помощь в рамках короткого промежутка времени, отсутствия необходимых материалов,  и посвящен этот международный праздник.

## Когда проходит

Всемирный день оказания первой медицинской помощи отмечается ежегодно во вторую субботу сентября. В 2023 году мероприятия проходят 9 сентября. Россия присоединяется к международному празднованию.

## Кто празднует

Всемирный день оказания первой медицинской помощи отмечают не только медики, спасатели и сотрудники полиции, но и неравнодушные граждане многих стран, которые, действуя решительно, помогают спасти бесценные человеческие жизни.

## История и традиции праздника

Инициаторами учреждения этой даты выступили в 2000 году члены Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца.

Ежегодно праздничные мероприятия посвящаются новой теме. В России проводятся конференции, обучающие семинары, выставки симуляционного оборудования и манекенов, выпускаются памятки и небольшие брошюрки. В образовательных учреждениях проходят открытые уроки, лекции, соревнования и показы демонстрационных фильмов.

## Интересные факты

Первая медицинская помощь была организована в 1080 году в Иерусалиме. В Российской империи она возникла в 1897 г. (в Варшаве). Затем в течение года появилась в Украине (Киеве, Одессе, Харькове), а потом в Москве и Санкт-Петербурге.

Многие полагают, что при кровотечении из носа необходимо закидывать голову назад. Конечно, в такой позе кровь перестает течь наружу, но она начинает попадать в носоглотку, а затем в желудок, что может привести к рвоте. Правильнее всего – наклонить голову вперед и закрыть ноздри ватой или салфеткой.

Большинство людей хлопает по спине подавившегося, что категорически нельзя делать, так как это может спровоцировать дальнейшее продвижение инородного тела вглубь организма. В такой ситуации необходимо склониться вперед и произвести два-три резких выдоха. Если же пострадавшему в результате страха и паники трудно это совершить, то собеседнику (либо находящимся рядом людям) необходимо со спины обхватить его за подмышки и нажать на солнечное сплетение.

По статистике ВОЗ, каждый год до 10% смертей и 15% случаев инвалидности происходит ввиду травм, которые были приобретены в результате различных ДТП, ожогов, падений и так далее.

Постараемся ознакомиться с наиболее частыми случаями, требующих своевременного оказания первой помощи

1..Общие принципы оказания первой медицинской помощи: Выяснить состояние пострадавшего: спросить как он себя чувствует. Позвать на помощь окружающих и попросить вызвать скорую помощь по телефону 103 или 112. При наличии у пострадавшего самостоятельного дыхания и сердечной деятельности уложить в безопасное место. Не оставлять пострадавшего одного до прибытия скорой помощи. При отсутствии зрачка на свет или его деформация («кошачий глаз»), наличие трупных пятен свидетельствует о биологической смерти пострадавшего. Принять меры по устранению опасных для жизни состояний. Предупредить попадание крови пострадавшего на свою кожу. При отсутствии дыхания уложить пострадавшего на спину, провести провести ревизию ротовой полости, начать искусственную вентиляцию лёгких методом «рот-в-рот» предварительно зажав нос и запрокинув голову пострадавшего. Проконтролировать наличие пассивного выдоха. При отсутствии сердечной деятельности начать проведение сердечно-легочной реанимации (30 надавливаний на грудную клетку чередуются с 2 вдохами). Надавливания на грудную клетку производятся в передне-заднем направлении перпендикулярно плоскости тела пострадавшего выпрямленными в локтях руками на глубину 5–6 см с частотой 100-120 надавливаний в минуту.

Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации при появлении у пострадавшего явных признаков жизни, прибытие бригады скорой медицинской помощи, невозможность продолжения сердечно-легочной реанимации ввиду физической усталости. В случае появления признаков жизни необходимо обеспечить поддержание проходимости дыхательных путей (в т. ч. приданием устойчивого бокового положения), провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений и подробный осмотр на наличие травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью (при необходимости – выполнить необходимые мероприятия по оказанию первой помощи) и осуществлять контроль признаков жизни до прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб. В течение этого времени следует контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.

2. Временная остановка кровотечений

Признаки артериального кровотечения является пульсирующая алая струя крови, высокая скорость кровопотери. Для остановки артериального кровотечения необходимо прижать артерию к костному выступу, наложить кровоостанавливающий жгут или тугую повязку. Обязательно надо зафиксировать время наложения жгута. Через 1,5-2 часа необходимо его ослабить.

Венозные кровотечения характеризуются меньшей скоростью кровопотери, кровь темно-вишневая, вытекает «ручьем». Венозные кровотечения могут быть менее опасными, чем артериальные, однако также требуют скорейшей остановки.

При оказании первой помощи надо постараться предупредить попадание крови пострадавшего на свою кожу.

Носовые кровотечения следует останавливать путём тампонирования ноздрей ватой и наклоном головы вниз. Запрокидывать голову назад не надо

3 Несчастные случаи

Поражение электрическим током: срочно принять меры к прекращению воздействия электрического тока, используя деревянную палку. После чего оценить состояние пострадавшего и проводить ранее озвученные реанимационные действия.

Утопление: извлечь утопающего из воды, удалить воду из дыхательных путей, очистить полость рта от инородных предметов. Оценить состояние пострадавшего и проводить реанимационные действия.

Удушье вследствие попадания инородного тела в верхние дыхательные пути: обхватить пострадавшего, сложенными в «замок» руками, осуществить толчок на верхнюю часть живота. В случае попадания в верхние дыхательные пути инородного тела у ребёнка, потрясти его удерживая за ножки головой вниз.

4. Ожоги и обморожения

При ожогах – потушить горящую одежду на пострадавшем. При отсутствии нарушения целостности кожного покрова – охладить место ожога. На обожжённую часть тела наложить асептическую повязку. При глубоких ожогах холод прикладывать только на асептическую повязку. В случае если одежда прилипла к телу, срывать с повреждённого участка кожи её нельзя, свободные части одежды срезать для наложения асептической повязки.

При обморожениях – прекратить воздействие холода, перенести пострадавшего в помещение, укрыть тёплым одеялом, дать обильное тёплое питьё. На повреждённые участки кожи наложить асептическую повязку.

При попадании на кожу и слизистые химического вещества промыть повреждённые участки водой с последующим наложением асептической повязки.

5. Переломы.

Все виды переломов требуют иммобилизации, которую можно осуществить любыми подручными средствами. Транспортную иммобилизацию также можно осуществлять с помощью различных подручных средств (варианты указаны на слайде).

Ещё раз хотелось бы напомнить, что здоровье, а порой и жизнь человека, попавшего в беду, зависит от того, кто оказался с ним рядом и как ему была оказана первая помощь. Давайте не будем безразличны друг к другу. Поэтому каждый ответственный гражданин должен иметь начальные знания для оказания первой помощи. Всем доброго здоровья и долгих лет жизни!

Подготовила врач функциональной диагностики отделения спортивной медицины

Новоселова Г.А.

ч

В

В

В