

Система обучения оказанию первой помощи специалистов опасных профессий.

Алгоритм оказания первой помощи.

Логинов В.И., Сморкалов А.Ю.

Описание четвёртого этапа подготовки

По результатам проведенной работы необходимо подробно остановиться на отработке четвертого этапа, на котором формируются умения путём выполнения ситуационных задач.

Данные занятия проводятся в спортивном зале или на ровной площадке размером 20м на 20м инструктором по оказанию первой помощи.

I. Отработка оказания помощи на участке очага чрезвычайной ситуации, где жизни спасателя и пострадавшего угрожает опасность (первый уровень). Включает в себя 2 мероприятия – остановку массивного наружного кровотечения из ран конечностей и шеи и устранения асфиксии неинвазивным способом.

1. Начинается с показа инструктором правил быстрого наложения кровоостанавливающего жгута («быстрый жгут (турникет)») на верхнюю и нижнюю конечности и повороту пострадавшего на живот. Для наложения «быстрого» турникета можно использовать жгут типа Эсмарха либо RATS. При показе необходимо заострить внимание на следующих особенностях техники наложения жгута в указанных условиях:

- жгут накладывается максимально высоко на конечность;
- жгут Эсмарха максимально растягивается по центру, первый тур затягивается до остановки кровотечения, на втором туре жгут завязывается на узел;
- время наложения жгута не фиксируется.

Необходимо объяснить обучающимся, что сроки нахождения на конечности данного вида жгута не должны превышать 20 минут, то есть до момента проведения мероприятий первой помощи (мероприятия 2 уровня), которые будут

оказываться после выноса пострадавшего с участка где сохраняется угроза для жизни и получения дополнительных травм и повреждений, где проводится контроль жгута и, по необходимости, замена его на другие способы остановки кровотечения.

2. После показа обучающиеся подползают (подбегают) к условно пострадавшему, накладывают «быстрый» жгут и поворачивают пострадавшего на живот. По окончании выполнения мероприятий сотрудник, оказывающий помощь, поднимает руку вверх. Инструктор проверяет качество выполнения мероприятий, обращая внимание на уровень наложения турникета и его эффективность (должна пропасть пульсация на периферической артерии конечности), поворот на живот должен осуществляться через поднятую вверх руку.

Достигнув правильной техники выполнения 1 уровня первой помощи всеми обучающимися, необходимо по той же схеме отработать мероприятия на верхнюю и нижнюю конечность на время (15 секунд).

Следующим этапом отработки является проведение эстафеты с целью внесения соревновательного элемента. Группа делится на 2 команды, и обе команды строятся в колонну по одному лицом к преподавателю. Обучающийся, стоящий первым в колонне, по команде подбегает к условно пострадавшему лежащему на полу, накладывает «быстрый» жгут на указанную инструктором конечность, поворачивает условно пострадавшего на живот и хлопает его по спине. Условно пострадавший встает и бегом бежит к своей колонне, передавая эстафету следующему обучающемуся, а оказывающий помощь ложится на спину на его место. Следующий обучающийся после передачи ему эстафеты подбегает к своему условно пострадавшему и повторяет те же действия. Завершает эстафету обучающийся, который был первым условно пострадавшим. Он проводит мероприятия, хлопает по спине того, кому оказывал помощь, и они вдвоём бегут к своей колонне. На этом эстафета считается завершенной. Время оценивается за всю группу. За каждую ошибку при проведении мероприятия первого уровня первой помощи добавляют 10 секунд.

Ошибки:

- жгут не дотянут;
- жгут наложен низко (ближе к коленному или локтевому суставу);
- поворот на живот не был осуществлён;
- поворот на живот проведён без поднятия руки;
- поворот осуществлялся через поврежденную верхнюю конечность.

II. Далее обучающиеся делятся на тройки и из них формируется групповая укладка, в которой должно находиться следующее имущество оказания первой помощи:

- средства остановки кровотечения (1 жгут типа Эсмарха и 1 жгут турникетного типа), гемостатики в виде бинтов и гранул (имитация);
- перевязочные средства
- средства обеспечения проходимости верхних дыхательных путей (воздуховод Гведела или назофарингеальный)
- средства для иммобилизации
- средства для эвакуации
- средства для устранения открытого и напряженного пневмоторакса (наклейки или ППИ, декомпрессионные иглы).

В тройках определяется один условно пострадавший и два обучающихся, которые будут оказывать помощь.

Далее инструктор обозначает места ранения при помощи имитационных талонов, либо красным скотчем. На выполнение мероприятий первой помощи в зоне относительной безопасности дается 20 минут.

По команде: «К выполнению мероприятий первой помощи в зоне относительной безопасности приступить!», обучающиеся приступают к работе, проводя все мероприятия первой помощи в зависимости от области ранения согласно алгоритму. После оказания помощи обучающиеся эвакуируют условно раненого, с учётом особенности его ранения, в точку указанную инструктором и укладывают в правильное транспортное положение. Старшие групп, оказывающих помощь, по очереди докладывают инструктору последовательность

действий группы. Далее инструктором проводится дебрифинг, где он оценивает эффективность и качество выполнения мероприятий и задаёт следующие вопросы:

– Какие жизнеугрожающие последствия могли быть при данном повреждении?

– Какие мероприятия не были вами выполнены?

– Было ли нарушение последовательности выполнения алгоритмов?

– Какие мероприятия были выполнены неправильно и или не в полном объеме?

– Какие жизнеугрожающие последствия не были устранены?

Если были допущены ошибки, то инструктор показывает в какой последовательности и какие мероприятия должны быть выполнены пострадавшему с данным ранением.

После обсуждения всех пострадавших производится смена в тройках, следующему условно раненому обозначаются ранение и процесс отработки оказания первой в помощи зоне относительной безопасности повторяется.

Инструктору на данном этапе необходимо придерживаться следующих принципов:

- указывать ранение в одну анатомическую область;

- отрабатывать последовательно ранение всех анатомических областей сверху-вниз (голова, шея, грудь, живот, таз, позвоночник, верхние и нижние конечности).

И только после полного освоения алгоритма оказания первой помощи при повреждении различных областей на четвертом этапе, можно приступать к формированию владений в рамках пятого этапа.