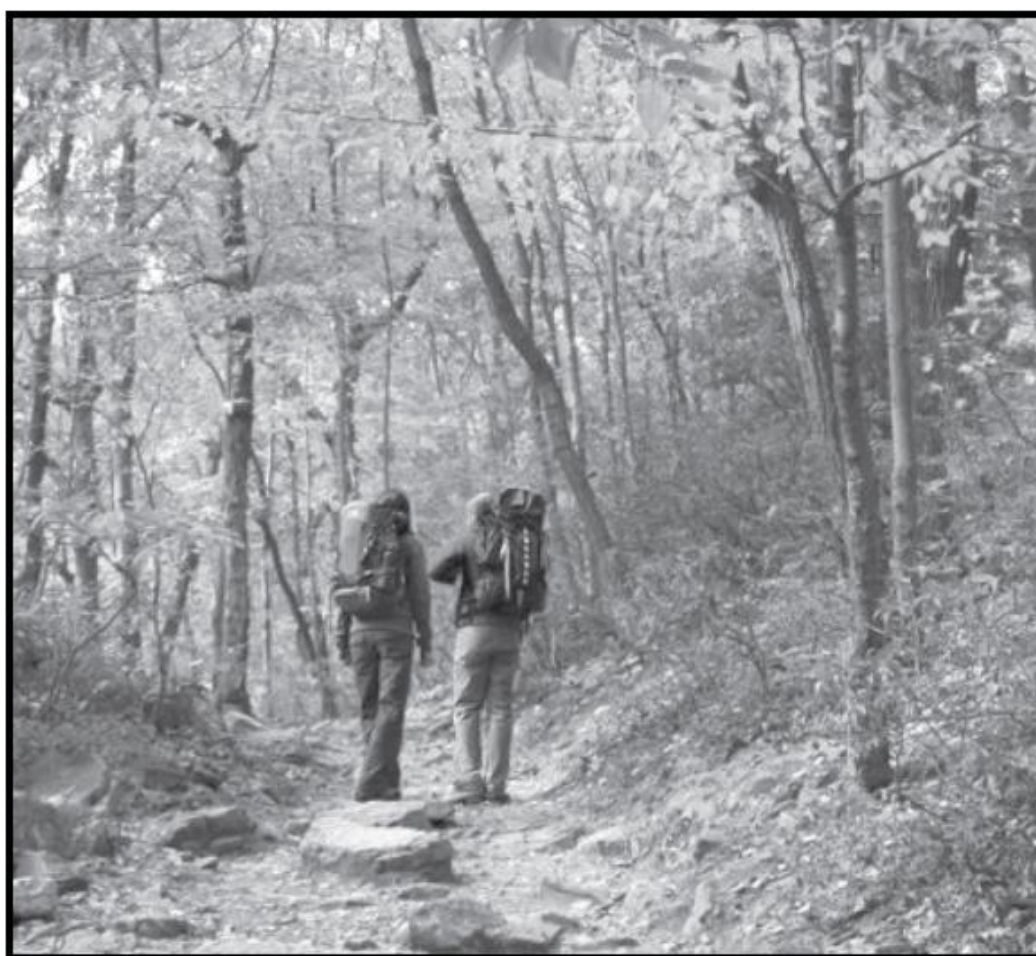


# **Первая помощь в дикой природе и удаленной местности.**



карманный справочник

Данный документ является неофициальным переводом карманного справочника Американского Красного Креста «Первая помощь в дикой природе и удаленной местности» - «Wilderness and Remote First Aid Pocket Guide» 2010 года.

Исходный документ опубликован на сайте [www.redcross.org](http://www.redcross.org) по ссылке:  
[http://www.redcross.org/images/MEDIA\\_CustomProductCatalog/m4240197\\_WildernessRemoteFirstAid\\_PocketGuide.pdf](http://www.redcross.org/images/MEDIA_CustomProductCatalog/m4240197_WildernessRemoteFirstAid_PocketGuide.pdf)

Перевод выполнен добровольцами  
АНО «Центр первой помощи и добровольчества «Вершина».

Переводчик: Ярлыкова Н. Р.  
Редакторы: Зварич А. М. Самойлова М. В.

<http://www.nko-vershina.ru>  
[firstaid.vershina@gmail.com](mailto:firstaid.vershina@gmail.com)

## ОЦЕНИТЕ

ОЦЕНИТЕ безопасность места происшествия, доступные ресурсы и состояние пострадавшего.

### **Оцените** безопасность места происшествия.

- Остановитесь
- Осмотрите место происшествия, задав себе следующие вопросы:
  - Безопасно ли подойти к пострадавшему? (оценить наличие опасности для себя, окружающих, пострадавшего)
  - Если место опасное, то что я могу сделать, чтобы место стало безопасным?
  - Что случилось?
  - Как это произошло?
  - Сколько человек заболело или пострадало?
  - Есть ли пострадавшие без сознания?
  - Есть ли факторы окружающей среды, угрожающие моей безопасности (время суток, погода и пр.)?
- При наличии используйте средства индивидуальной защиты для предотвращения передачи инфекции: медицинские перчатки, очки, маски.
- Получите согласие пострадавшего на оказание помощи. Если пострадал ребенок, необходимо получить согласие родителя или опекуна.

**ВНИМАНИЕ!** Если место опасное и есть возможность найти помощников, сделайте это как можно быстрее. Будьте готовы осмотреть пострадавшего и оказать помощь как только место станет безопасным.

### **Оцените** доступные ресурсы.

- Оцените имеющиеся ресурсы, задав себе следующие вопросы:
  - Может ли кто-то помочь мне? Нужна ли мне помощь?
  - Насколько далеко находятся помощники?
  - Какие инструменты и средства для обеспечения своей безопасности мне доступны?
  - Достаточно ли у меня материалов и средств первой помощи для немедленного оказания помощи пострадавшему и длительному уходу за ним?
  - Есть ли у меня ресурсы для безопасного перемещения пострадавшего и/или обеспечения ему безопасных условий до прибытия помощи или улучшения его состояния?
  - Какое снаряжение требуется для безопасности и выживания остальной части группы?

## **Оцените** состояние пациента.

Записывайте все, что нашли в процессе первичного и вторичного осмотров, а также историю болезни по алгоритму SAMPLE.

### **Первичный осмотр**

Используйте алгоритм ABCDE для выявления угрожающих жизни состояний:

- **A = Airway.** Дыхательные пути. Выполните запрокидывание головы или выдвигание челюсти для открытия дыхательных путей. Если пострадавший дышит или разговаривает, это означает, что дыхательные пути открыты.
- **B = Breathing.** Дыхание. Оцените наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд. Для этого слушайте дыхание, пробуйте почувствовать щекой тепло выдыхаемого воздуха и смотрите за движениями грудной клетки. Если пострадавший не дышит, немедленно начните выполнять искусственные вдохи или СЛР.
- **C = Circulation.** Кровообращение. Оцените кровообращение пострадавшего. Если пострадавший ребенок, проверьте пульс (не более 10 секунд/не более 45 для детей с переохлаждением). Осмотрите и взрослых, и детей на наличие интенсивных кровотечений. Если у пострадавшего не определяется пульс, немедленно начинайте сердечно-легочную реанимацию. Если обнаружено интенсивное кровотечение, обеспечьте доступ к ране и используйте прямое давление на рану для остановки кровотечения.
- **D = Disability.** Травма позвоночника. Проверьте наличие признаков, говорящих о повреждении спинного мозга. Если есть подозрение на травму позвоночника, зафиксируйте своими руками голову пострадавшего или попросите помощника зафиксировать голову.
- **E = Environment.** Окружающая среда. Оцените состояние и условия окружающей среды, в частности, погодные и температурные. Обратите особое внимание на холод, который может существенно снизить температуру тела пострадавшего и угрожать его жизни. Крайне важно защитить пострадавшего от угрожающих условий окружающей среды, но допускается оставить открытой часть тела, на которой присутствует повреждение и требуется доступ для оказания помощи.

Если в процессе первичного осмотра вы обнаружили повреждения, угрожающие жизни пострадавшего, вызовите скорую помощь или спасателей и окажите первую помощь. Для того, чтобы звонок оказался максимально эффективным, подготовьте заранее информацию о состоянии пострадавшего, адрес или описание места происшествия, описание погодных условий и доступных ресурсов. Если вы не обнаружили состояний, угрожающих жизни, переходите ко вторичному осмотру и сбору информации по алгоритму SAMPLE.

**ВНИМАНИЕ!** Если вы подозреваете наличие черепно-мозговой травмы или повреждений позвоночника, а пострадавший лежит на животе, используйте несколько помощников для синхронного и максимально бережного поворота на спину.

## **Вторичный осмотр.**

### ***Наружный осмотр.***

Осмотрите и ощупайте пострадавшего с головы до ног:

- При осмотре обращайте внимание на деформации, открытые раны, болезненность, отечность.
- Проверьте кровообращение, чувствительность и подвижность каждой конечности.
- Оцените цвет, температуру и влажность кожных покровов.

**ВНИМАНИЕ!** Если есть подозрение на наличие черепно-мозговой травмы или повреждения позвоночника, попросите пострадавшего не двигаться и не перемещайте его сами. Попросите его отвечать «да» или «нет» на ваши вопросы. Если необходимо осмотреть спину, переверните пострадавшего бережно, используя несколько помощников.

### ***Уровень сознания.***

Используйте шкалу AVPU для оценки уровня сознания:

- **A** = alert. Отвечает на вопросы:
  - A+Ox4: знает кто он (имя), где (место происшествия), когда (день) и что случилось.
  - A+Ox3: знает только кто, где и когда.
  - A+Ox2: знает только кто и где.
  - A+Ox1: знает только кто (только своё имя).
- **V** = verbal. Реакция на голос (например, меняется выражение лица или возникают попытки отодвинуться при звуке голоса или в ответ на окрик).
- **P** = painful. Реакция на боль - реагирует только на болевой раздражитель (например, щипок).
- **U** = unresponsive. Не реагирует ни на какие раздражители.

### ***Нормальные показатели жизненно важных функций у взрослых.***

- Частота дыхательных движений (ЧДД) от 12 до 20 в минуту, регулярный ритм, отсутствие затруднения.
- Частота сердечных сокращений (ЧСС, пульс) от 50 до 100 в минуту, регулярный ритм, нормальное наполнение.
- Цвет, температура, влажность кожных покровов: кожа розовая, теплая и сухая.

## ***Уделите особое внимание поиску травм позвоночника***

Если есть подозрения на наличие травмы позвоночника, но нет явных симптомов повреждения спинного мозга, стоит провести более детальное исследование. Если на все следующие вопросы вы ответили «да», травму позвоночника можно исключить:

- Хорошо ли себя чувствует пострадавший (при оценке по шкале APVU минимум на A+Ox3)? Является ли пострадавший спокойным и рассудительным без признаков сильных болевых ощущений или значительного негативного психологического состояния.
- Отсутствуют ли изменения чувствительности в конечностях (например, покалывание)? Может ли пострадавший двигать конечностями?
- Может ли пострадавший с силой сжать руку и поднять ноги, преодолевая сопротивление?
- Отсутствуют ли болевые ощущения в спине (в том числе, при прикосновениях)? Доступен ли весь диапазон движений в суставах?

## **Сбор истории болезни: алгоритм SAMPLE.**

Для получения необходимой информации об истории болезни/травмы пострадавшего, задайте ему следующие вопросы:

- **S** = signs and symptoms. Симптомы. Какие у вас признаки и симптомы заболевания (например, что беспокоит)? Чувствуете ли вы боль, тошноту, головокружение или какой-то другой дискомфорт?
- **A** = Allergies. Аллергии. Есть ли у вас аллергия на какие-то вещества? На лекарства? В чем выражается? Когда был последний эпизод?
- **M** = Medications. Лекарства. Какие лекарства вы регулярно принимаете? Продаются они по рецепту или без? От чего ваши лекарства? Когда вы в последний раз принимали свои лекарства? Где я могу найти ваши лекарства, чтобы вы имели их под рукой?
- **P** = Pertinent past medical history. История текущей болезни. Было ли у вас уже такое? Находитесь ли вы в настоящее время под наблюдением врача в связи с заболеваниями дыхательной или сердечно-сосудистой системы? Не делали ли вам недавно операцию? Не беременны ли вы?
- **L** = Last intake and output. Последний прием пищи. Когда вы в последний раз ели и пили? Насколько обильно? Испытываете ли вы голод или жажду? Когда вы в последний раз были мочеиспускание и стул? Не было ли при этом каких-то отклонений?
- **E** = Events leading to the injury. События, предшествующие травме/заболеванию. Что привело к получению травмы/обострению заболевания? Когда это произошло? Как это произошло?

## **ПОЗВОНИТЕ.**

Остаться на месте или транспортировать. Транспортировать быстро или медленно. (Stay or Go, fast or slow)

Чтобы решить, оставаться ли на месте или начать транспортировку, оцените:

- Объем повреждений пострадавшего.
- Наличие опасностей вокруг (например, пожар).
- Скорость прибытия спасателей.
- Состояние всех участников группы.
- Имеющееся снаряжение.
- Погодные условия.
- Расстояние до цивилизации и профессиональной медицинской помощи.
- Рельеф местности, по которой предполагается транспортировка.

Если принято решение оставаться на месте, обеспечьте пострадавшему уход в соответствии с необходимостью и имеющимися навыками. Если состояние пострадавшего нормализовалось, то он может продолжать активную деятельность, но обязательно надо принять меры для предотвращения повторного развития осложнения или повторного получения травмы. Если требуется транспортировка, определитесь, насколько срочной она должна быть. Проработайте план, подготовьте необходимые ресурсы. Продолжайте постоянно ухаживать за пострадавшим в течение транспортировки до нормализации состояния либо до передачи пострадавшего профессиональным медикам.

## **Вызовите помощь**

- Крик о помощи нужен для сообщения о чрезвычайном происшествии и поиска помощников. Громко крикните или используйте сигнальные средства, такие как свисток или средства радиосвязи.
- При наличии согласованного маршрута, следуйте предварительным договоренностям о том, с кем и каким образом контактировать.
- Состояние пострадавшего или условия окружающей среды могут потребовать транспортировки пострадавшего. В зависимости от ситуации, вы можете переместить пострадавшего самостоятельно или дождаться помощи профессиональных спасателей.
- При необходимости помощи в транспортировке обратитесь за помощью, используя телефон, рации, доступные сигнальные устройства или отправив гонцов.
  - Используйте тройные сигналы (например, три выстрела из ружья или три свистка) и международные сигналы бедствия, заметные с воздуха.
  - Сообщите свое точное местоположение, в том числе координаты (используйте карты или GPS навигатор)
  - В качестве сигнальных устройств можно использовать, ракетницы, дым, зеркала, свистки, аварийные маяки и пр.
- Подготовьте и имейте при себе информацию о состоянии пациента и оказанной помощи. По возможности, заполните и отправьте стандартную форму Отчета об оказании первой помощи в автономных условиях/Запроса на транспортировку.

Форма: [http://www.watchu.org/Docs/WRFA\\_Report\\_Rescue\\_Request\\_Alternate-3.pdf](http://www.watchu.org/Docs/WRFA_Report_Rescue_Request_Alternate-3.pdf)



**СРОЧНАЯ транспортировка - Go Fast** - требуется любому пострадавшему со следующими симптомами:

- Угнетенное состояние сознания или ухудшающиеся жизненные показатели, особенно если ЧСС продолжает расти.
- Сильное переохлаждение.
- Тяжелое повреждение головы, особенно при наличии переломов костей черепа, признаков инсульта или угнетения сознания.
- Травма спинного мозга.
- Серьезная инфекция.
- Травма грудной клетки, с усиливающимся затруднением дыхания.
- «Острый живот».
- Инфаркт.
- Перелом со смещением, открытый перелом или любой перелом таза, бедра, плеча.
- Ухудшение циркуляции крови, снижение чувствительности или подвижности части тела ниже места травмы.
- Изменение состояния сознания под действием тепла или вследствие сильного обезвоживания.
- Высотный отек легких, высотный отек мозга. Такие пострадавшие требуют спуска вниз хотя бы на 300-500 метров и срочного осмотра специалистом.
- Отсутствие сознания или нарушения дыхания после утопления (длительность погружения не имеет значения).
- Судороги, длящиеся более 5-10 минут.
- Раны:
  - Сильно загрязненные;
  - В области суставов;
  - Затрагивающие связки и сухожилия;
  - Укусы животных;
  - Глубокие раны в области лица;
  - С инородным телом;
  - Размозженные.

Также необходима срочная транспортировка в следующих ситуациях:

- При поражении молнией, даже если состояние пострадавшего кажется хорошим.
- Тяжелая аллергическая реакция - после оказания первой помощи (в процессе транспортировки обеспечьте пострадавшему обильное питье и своевременный прием антигистаминных таблеток).

**Обычная транспортировка - Go Slow** - требуется пострадавшим с любым из следующих симптомов:

- Травма головы средней степени тяжести (если местность безопасна и пострадавший способен сохранять равновесие, то пострадавший может идти сам);
- Обширные и глубокие раны, которые не удастся качественно обработать в полевых условиях;
- Наличие инфекции, с которой не удастся справиться в течение 12 часов или которая распространяется дальше;
- Подозрение на перелом ребер;
- Постоянный дискомфорт в области живота;
- Травмы, препятствующие функционированию конечности;
- Вывих (кроме подозрений на вывихи пальцев рук и ног и привычных для пострадавшего вывихов);
- Тепловое истощение или умеренное обезвоживание, если состояние пострадавшего не улучшается после оказания помощи.

# ОКАЖИТЕ ПОМОЩЬ.

Учитывайте серьезность травмы/заболевания для определения порядка оказания помощи.

## 📍 Заболевания органов брюшной полости:

- При наличии боли в животе или диареи обеспечьте пострадавшему достаточное питье и легкую диету (если нормально переносит прием пищи и воды).

## 📍 Ссадины:

- Если ссадина получена менее 10 минут назад, нанесите на нее мазь с антибиотиком и закройте стерильной повязкой.
- Если ссадина получена более 10 минут назад или на поверхности присутствует мусор, такой как песок или камешки, очистите поверхность раны, нанесите мазь с антибиотиком и закройте рану стерильной повязкой.

## 📍 Высотная болезнь:

- Безопасно сбросьте высоту.
- Используйте дополнительный кислород, если у вас есть навыки его использования и доступ к кислородным баллонам.

## 📍 Анафилактический шок (тяжелая аллергическая реакция):

- Помогите пострадавшему воспользоваться прописанным ему шприцем с эпинефрином (адреналином).
- Помогите пострадавшему самостоятельно принять антигистаминные таблетки, убедившись, что он способен глотать и отсутствуют противопоказания.

## 📍 Остановка кровотечений и обработка ран:

- Используйте метод прямого давления, кроме случаев кровотечений из головы и шеи.
- Кровотечения из шеи: аккуратно зажмите края раны.
- Кровотечения из головы: закройте рану большим количеством салфеток и слегка прижмите.
- После остановки кровотечения промойте рану сильной струей питьевой воды.
- Обработайте ссадину мазью с антибиотиком и закройте стерильной повязкой (кроме обширных и глубоких ран: ссадин шириной более 1,5см, укусов животных, глубоких проколов, ран с видимыми костями, связками, сухожилиями; сильно загрязненных ран. Такие раны закройте стерильной салфеткой, нанесите мазь с антибиотиком, закройте еще одной салфеткой и закрепите салфетки бинтом).
- Повторно очистите все поверхности, которые могли быть инфицированы. Наложите на рану влажную стерильную повязку, а затем хотя бы два раза в день меняйте повязку на новую сухую. Продолжайте следить за состоянием раны.

## 📍 Пузыри на коже:

- Аккуратно очистите пораженное место.

- Если пузырь не поврежден:
  - Простерилизуйте конец иглы или ножа.
  - Надрежьте пузырь с одной стороны так, чтобы содержимое могло вытечь, но не отрывайте кожу пузыря.
  - Обложите пузырь салфетками в форме кольца, середину заполните мазью с антибиотиками.
  - Закройте место пузыря повязкой и зафиксируйте ее.

#### Травмы головы:

- Подозревайте наличие травмы позвоночника.
- Остановите все видимые кровотечения.
- Обеспечьте покой пострадавшего, если подозреваете травму головы или позвоночника.
- Постоянно следите за состоянием пациента.

#### Ожоги:

- Устраните причину ожога и охладите место ожога большим количеством холодной воды.
- Снимите с пострадавшей части тела украшения и одежду, при необходимости одежду можно аккуратно срезать (нельзя отрывать части одежды, приплавившиеся к месту ожога).
- В случае небольших поверхностных ожогов или небольших ожогов с лопнувшими пузырями: промойте поврежденный участок, нанесите мазь с антибиотиком, закройте место ожога стерильной повязкой зафиксируйте повязку.
- В случае обширных или глубоких ожогов закройте место травмы рыхлой сухой стерильной повязкой.
- Выполните противошоковые мероприятия для предотвращения переохлаждения и обезвоживания.

#### Травмы грудной клетки:

- При переломе(-ах) ребер обеспечьте неподвижность места травмы, насколько это возможно. Будьте осторожны, вы не должны ограничивать дыхание пострадавшего.
- При проникающем ранении грудной клетки закройте отверстие герметичной повязкой, приклеив ее с трех сторон пластырем. Следите за дыханием пострадавшего: если оно затруднено, снимите повязку. При необходимости просуньте в отверстие палец в перчатке для снижения давления.

#### Травмы ушей:

- Если в ухе застрял предмет, не пытайтесь вытащить его с усилием.
- Для удаления насекомого из уха залейте в ухо растительное масло.
- Для предотвращения инфицирования промойте ухо смесью 1:1 воды и этилового спирта или столового уксуса.

#### Инфаркт:

- Помогите пациенту самостоятельно принять 4 таблетки аспирина по 81 мг или одну таблетку 325мг, если он может глотать и отсутствуют противопоказания.
- Если на запястье пострадавшего прощупывается четкий пульс хорошего наполнения и ему был прописан нитроглицерин, помогите ему сесть и самостоятельно принять одну таблетку под язык.

#### Тепловое истощение:

- Уведите пострадавшего в прохладное место.
- Снимите с пострадавшего лишнюю одежду и помогите ему принять удобное положение.
- Помогите пострадавшему восполнить потерю жидкости и электролитов.

#### Тепловой удар:

- Незамедлительно охладите пострадавшего, погрузив в холодную воду или облив холодной водой.

#### Гипотермия:

- Переместите пострадавшего в тепло.
- Снимите мокрую одежду.
- Изолируйте пострадавшего от холодной земли и заверните его в сухие одеяла.
- Обеспечьте пострадавшего обильным горячим питьем.
- При средней степени гипотермии согрейте пострадавшего, используя бутылки с теплой водой, грелки или тепло тела другого человека. продолжайте следить за состоянием пострадавшего и того, кто обеспечивает его согревание.
- При тяжелой гипотермии постепенно согревайте пострадавшего, поместив бутылки с теплой водой в области паха и подмышек пострадавшего.

#### Кровотечение из носа:

- Попросите пострадавшего наклонить голову вперед, сожмите нос сразу под переносицей на 10 минут. Повторите при необходимости.
- Если кровотечение и деформация появились после удара в область носа, используйте холод для остановки кровотечения.

#### Шок:

- Найдите и устраните причину.
- Оберегайте пострадавшего от переохлаждения, перегрева или намокания. Обеспечьте пострадавшему психологический комфорт.
- При длительном уходе позаботьтесь о восполнении жидкости в организме пострадавшего.

#### Травмы позвоночника:

- Выполните иммобилизацию шеи и позвоночника.
- Обеспечьте покой пострадавшего, не перемещайте его без необходимости.

### Растяжения, деформации и переломы:

- Используйте RICE подход при растяжениях, деформациях и переломах. повторяйте элементы RICE 3-4 раза в день, пока не уменьшатся болезненность и отек:
  - **R** = Rest. Обеспечьте покой поврежденной части тела.
  - **I** = Immobilize. Иммобилизируйте поврежденную конечность.
  - **C** = Cold. Приложите холод к месту травмы.
  - **E** = Elevate. Расположите поврежденную часть тела выше уровня сердца, кроме случаев явного наличия серьезных травм конечностей.
- Использование шин:
  - Используйте мягкую подкладку при изготовлении шины, но обеспечьте достаточную жесткость конструкции.
  - Зафиксируйте конечность в физиологическом положении.
  - Регулярно проверяйте кровоснабжение, чувствительность и подвижность конечности.
  - Снимите с конечности украшения и другие предметы.

### Повреждения зубов:

- В качестве временной пломбы используйте жевательную резинку без сахара, гвоздичное масло или специальный зубной клей, например, Fixadent.
- Если зуб оказался выбит, аккуратно возьмите его за верхнюю часть, избегая прикосновений к корню, тщательно промойте ротовую полость и зуб чистой (лучше стерильной) водой и сразу же поместите зуб в его лунку. Если зуб не удастся поместить в лунку, лучше всего будет держать его во рту пострадавшего, помня об опасности проглатывания зуба. Если пострадавший не может держать зуб во рту, необходимо транспортировать зуб отдельно в молоке или 0,9% солевом растворе.

### Использование жгута:

Используйте жгут при кровотечении из конечностей ТОЛЬКО тогда, когда прямое давление на рану не помогает либо невозможно. Обязательно запишите время наложения жгута.

- Наложите жгут или закрутку из подручных средств шириной от 4 см примерно на 5 см выше раны, но не в области сустава.
- Затягивайте жгут, пока кровотечение не остановится.
- Если место происшествия безопасное и все прочие травмы уже обработаны:
  - Примените прямое давление на рану.
  - Не прекращая прямого давления на рану, ослабьте жгут (идеально — не позднее двух часов после наложения) и посмотрите, возобновилось ли кровотечение.
  - Если кровотечение не удастся остановить, снова затяните жгут.

## **ВАЖНАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ.**

### **Сердечно-легочная реанимация:**

- Найдите правильное место для постановки рук на середине грудной клетки.
- Выполните 30 компрессий.
- Выполните 2 искусственных вдоха, используя средства защиты.
- Продолжайте выполнять цикл «30 компрессий — 2 вдоха».

### **Инородное тело в дыхательных путях (пострадавший в сознании):**

- Выполните 5 ударов по спине.
- Выполните 5 надавливаний на живот.
- Продолжайте выполнять цикл из 5 ударов по спине и 5 надавливаний на живот, пока пострадавший не начнет дышать.

### **Инородное тело в дыхательных путях (пострадавший без сознания):**

- Найдите правильное место для постановки рук на середине грудной клетки;
- Выполните 30 компрессий.
- Осмотрите рот пострадавшего. Если инородное тело хорошо видно, вытащите его пальцами.
- Выполните 2 искусственных вдоха, используя средства защиты.
- Продолжайте выполнять цикл «30 компрессий — осмотр ротовой полости - 2 вдоха», пока пострадавший не начнет дышать.

### **Инсульт:**

- Выполните проверку по алгоритму FAST и не давайте пострадавшему еды или питья:
  - F = Facial. Асимметрия лица, уголок рта «висит» при попытке улыбнуться.
  - A = Arm. Одна из рук не поднимается или опускается.
  - S = Speech. Неразборчивая речь.
  - T = Time. Запомните время начала приступа.
- Обеспечьте пострадавшему покой.
- Продолжайте отслеживать жизненно важные признаки.