**Порядок надання домедичної допомоги постраждалим внаслідок нещасних випадків**

Послідовність надання домедичної допомоги постраждалим внаслідок нещасних випадків включає: перевірку безпеки, оцінку стану постраждалого, виклик екстрених служб, зупинку критичних кровотеч, забезпечення прохідності дихальних шляхів, СЛР за потреби, надання допомоги у разі інших травм та контроль за станом до приїзду медиків.
Детальний алгоритм дій:
1. Перевірка безпеки:
Перш за все, переконайтеся, що вам безпечно наближатися до постраждалого. Якщо ситуація небезпечна, не ризикуйте власною безпекою.
2. Оцінка стану постраждалого:
Свідомість: Перевірте, чи постраждалий свідомий, і якщо ні, визначте рівень його несвідомості.
Дихання: Перевірте, чи постраждалий дихає. Для цього, використовуйте метод "чути, бачити, відчувати", перевіряючи дихання до 10 секунд.
Пульс: Перевірте пульс. Для цього, натисніть на шийну вену або зап'ястя.
Криваве тіло: Огляньте тіло на наявність критичних кровотеч.
3. Виклик екстрених служб:
Зателефонуйте на номер 103 (екстрена медична допомога) та детально опишіть ситуацію, локацію, та стан постраждалого.
4. Зупинка критичних кровотеч:
Вільні кровотечі: Використовуйте прямий тиск на рану, щоб зупинити кровотечу.
Внутрішні кровотечі: У разі підозри на внутрішні кровотечі, надати протишокове положення (повернути постраждалого на спину, піднявши ноги) та забезпечити спокій.
5. Забезпечення прохідності дихальних шляхів: запрокинути голову назад та підняти підборіддя: Це допоможе звільнити дихальні шляхи та забезпечити вільне дихання.
Очищення дихальних шляхів: якщо є видимі перешкоди, обережно видаліть їх пальцями.
6. Серцево-легенева реанімація (СЛР): якщо постраждалий не дихає і у нього немає пульсу, проведіть СЛР. Це включає: 30 натискань на грудну клітку: Натискайте на середину грудної клітки з глибиною не менше 5 см (не більше 6 см) з частотою 100-120 натискань за хвилину.
2 вдихи: якщо ви навчені, надувайте постраждалому 2 вдихи, використовуючи маску для СЛР або рот до рота.
7. Домедична допомога при інших травмах:
Переломи:
Ознаки: біль, порушення функції, ненормальна рухливість у пошкодженому місці, шум від тертя кісткових обломків під час руху. Допомога: створення умов нерухомості для ушкодженої частини, накладання шини з використанням підручних засобів з фіксацією як мінімум двох суглобів - вище та нижче перелому. Якщо перелом відкритий - накладання стерильної пов’язки, фіксуйте зламані кістки за допомогою шини.
Опіки:
охолодіть опік проточною водою та накладіть стерильну пов'язку.
Поранення:
якщо є рани, накладіть на них стерильну пов'язку.
Ураження електричним струмом:
Ознаки: непритомність, порушення дихання та серцебиття, опіки. Допомога: вимкніть джерело струму, заземліть себе, не торкайтесь постраждалого руками.
У разі непритомності потерпілого з ознаками дихання, його слід зручно покласти, розстебнути стискуючий одяг, забезпечити приплив свіжого повітря. У разі слабкого

дихання або його відсутності, слабкого пульсу або його відсутності, відсутності звуку серцебиття потерпілому терміново роблять штучне дихання та закритий масаж серця.
Рани:
Ознаки: кровотеча, біль. Допомога: змащення країв рани розчином йоду, накладання пов'язки. Забороняється: промивати рану, витягувати чужорідні тіла, заливати рану розчином йоду.
Кровотеча:
Ознаки артеріальної кровотечі: кров насиченого червоного кольору, пульсуюча. Допомога: накладання джгута чи закрутки, притискання пальцем артерії до потрібних кісток (там, де закрутку накласти не можна), максимальне згинання кінцівки, накладання стерильної пов'язки. Джгут чи закрутку накладають поверх одежі чи підкладної тканини не більш, ніж 1,5 години зимою та 2 години влітку. Час та дату накладання зазначають в записці, яку підкладають під джгут. Якщо джгут чи закрутку накладають на більш тривалий час, то через 1,5-2 години кінцівку звільняють на 5-10 хвилини. На цей час артерію прижимають пальцем.
Ознаки венозної кровотечі: кров темно-червона, тече рівномірним струмом. Допомога: накладання давлючої пов'язки, у випадку необхідності - джгута.
Ознаки капілярної кровотечі: кров стікає по краплям, сльозиться. Допомога: накладання пов'язки на рану.
Забій. Ознаки: припухлість, синець, біль, порушення функції. Допомога: накладання тугої давлючої пов'язки, покій, холод, створення умов нерухомості та розташування у підвищеному положенні.

Черепно-мозкова травма. Ознаки струсу мозку: короткочасна втрата свідомості, головний біль, головокружіння, блювання, загальна слабкість. Допомога: спокій у положенні лежачі на спині, у випадку блювання - на боці. При зупинці дихання та серцебиття - зовнішній масаж серця, штучна вентиляція легень.

Зупинка дихання. Ознаки: відсутність самостійних дихальних рухів, блідість чи синюшність шкіри, втрата свідомості. Допомога: проведення штучного дихання способом «рот у рот». Потерпілого кладуть на тверду поверхню, під плечі підкладають валик з одежі, закидають голову, відновлюють здатність вільного проходження дихальних шляхів, затискають потерпілому ніс та вдувають у рот повітря з частотою 18-20 раз за годину.

Зупинка серцевої діяльності. Ознаки: відсутність пульсу, звуку серцебиття, розширені зіниці. Допомога: проведення закритого масажу серця. Потерпілого кладуть спиною на тверду поверхню. Рятівник стає на коліна, кладе долоню на нижню половину грудини потерпілого, долоню іншої руки накладає поверх першої та енергійними поштовхами ритмічно вдавлює грудну клітину на 4-5 см. Частота поштовхів - 60-70 за хвилину. Вдування повітря та масаж серця чергують (1 вдування - 4-5 поштовхів). Допомогу слід надавати до ознак самостійного дихання та серцевої діяльності.
8. Контроль за станом до приїзду медиків: не залишайте постраждалого, постійно спостерігайте за станом постраждалого та забезпечуйте йому комфорт.
Обговорюйте ситуацію: повідомляйте про стан постраждалого та зміни у його стані медикам, які прибудуть.
Загальні принципи: забезпечте свою безпеку та безпеку постраждалого.