

## **«История возникновения первой помощи и универсальный алгоритм её оказания»**

Может ли быть для человека что-то ценнее собственной жизни или жизни его близких? Конечно нет. Необходимо понимать, что каждому из нас рано или поздно приходится сталкиваться с различными опасностями для жизни и здоровья.

Опасная ситуация может возникнуть, где и когда угодно. В зависимости от характера опасностей, человек может получить различные повреждения - раны, переломы, кровотечения, отравления и многие другие. Во всех этих ситуациях важна своевременная первая помощь, под которой понимаются срочные действия, направленные на спасение жизни человека.

По статистике людям, которым оказана грамотная первая помощь в первые 5 минут после инцидента выживают в 95% случаев. Никакая профессиональная помощь, к сожалению, не успеет подъехать за это время. Ежегодно у 700 тысяч человек случается внезапная остановка сердца. При своевременно оказанной помощи выживаемость увеличивается в 2-3 раза. То есть, навык проведения сердечно-легочной реанимации и остановки сильного кровотечения значительно увеличивают шансы пострадавшего на выживание. 70% пострадавших в ДТП погибает от бездействия или неправильных действий очевидцев, а ведь количество ДТП и их жертв постоянно растёт.

Можно сказать, что первая помощь – это те несложные знания и умения, которые помогут спасти жизнь человеку в критической ситуации. А учитывая, что наш современный мир насыщен большим количеством опасностей, различных по своей природе и характеру, овладение навыками оказания первой помощи становится все более актуальным вопросом для современного человека.

Но что же такое «Первая помощь»? Откуда появилось такое понятие?

В доисторические времена люди часто встречались с необходимостью оказания первой помощи, например, требовалось остановить кровотечение, иммобилизовать сломанные кости, устранить последствия, вызванные употреблением ядовитых ягод.

Со временем некоторые из них становились более искусными в медицине - это были первые знахари. Тогда и произошло разделение оказания медицинской

помощи между «непрофессионалами» и «профессионалами». Далее это разделение усиливалось, поскольку медицинское образование становилось более формализованным. Спустя некоторое время священники стали врачевать, а парикмахеры и мозольные мастера делать операции. Интересно, что еще совсем недавно хирурги не считались врачами. В консервативной Англии к хирургам до сих пор не принято обращаться «доктор».

В условиях войны первая помощь имела свои особенности. Люди, получившие ранение на поле боя, при отсутствии медицинской помощи обычно умирали. В 1080 году рыцари-монахи, владеющие медицинскими навыками, основали в Иерусалиме больницу для оказания помощи паломникам в Святой Земле. Позднее, после завоевания Иерусалима крестоносцами в 1099 г., эти рыцари основали отдельный орден Св. Иоанна Предтечи, на который была возложена функция защиты и оказания медицинской помощи паломникам. Другое название этих рыцарей - госпитальеры (отсюда произошло интернационально слово «госпиталь»).

В 1859 году швейцарский бизнесмен и писатель Анри Дюнан стал случайным свидетелем битвы при Сольферино между объединёнными войсками Франции, Пьемонта и Сардинии с одной стороны и австрийской армии с другой.

Дюнана потрясли картины кровопролития и человеческих страданий. После, в местной церкви он открывает госпиталь, где начинает оказывать раненым первую доврачебную помощь. Женщины, пожилые люди, дети и даже раненые солдаты, которые могли принести воды или помочь оказать доврачебную помощь оказывали ему всякое содействие.

После возвращения в Женеву Дюнан написал книгу «Воспоминание о битве при Сольферино» и решил сделать все возможное, чтобы в дальнейшем уменьшить страдания воинов.

Книга получила серьёзные отклики и в феврале 1863 года благотворительная организация «Женевское общество благоденствия» сформировала комитет из пяти человек, перед которым была поставлена задача рассмотреть предложения Дюнана о создании специальной организации для «оказания помощи больным и раненым солдатам на полях сражений».

Позднее, в том же году, в Женеве была созвана международная конференция, на которой и был основан Красный Крест. В качестве эмблемы общества был выбран швейцарский флаг, на котором цвет красного поля был изменён на белый, а цвет белого креста — на красный. Комитет пяти впоследствии получил название «Международный Комитет Красного Креста» (далее МККК).

Международный Комитет Красного Креста - гуманитарная организация, осуществляющая свою деятельность во всём мире, исходя из принципов нейтральности и беспристрастности. Она предоставляет защиту и оказывает помощь пострадавшим в вооружённых конфликтах и внутренних беспорядках, является составной частью Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца.

Красный Крест работает в различных горячих точках, например, в Афганистане, Ираке, Йемене, Конго, Сирии, Украине, ЦАР, Эфиопии и Южном Судане, и других странах при возникновении ЧС различного характера. На сегодняшний день МККК проводит множество акций и программ по обучению населения разных стран навыкам оказания первой помощи.

В 1869 году один армейский хирург предложил идею обучения гражданских лиц и назвал это «догоспитальным лечением».

Понятие «первая помощь» впервые появилось в 1878 году и образовалось при слиянии «первоначального лечения» и «национальной помощи», когда в Великобритании медицинские бригады граждан под эгидой ордена Св. Иоанна Предтечи специально тренировались для оказания помощи на железнодорожных узлах и в горнодобывающих центрах.

Практические знания в области первой помощи накапливались, что позволило разделить первую помощь и неотложную медицину. Сегодня бригады скорой помощи способны оказать не только первую помощь, но и используют приемы неотложной медицины и реаниматологии.

На сегодняшний день, первая помощь - это комплекс срочных простейших мероприятий по спасению жизни человека.

В общем случае первая помощь включает в себя:

- оценку и устранение факторов риска для себя и для пострадавшего;

- определение наличия сознания;
- восстановление проходимости верхних дыхательных путей и определение наличия самостоятельного дыхания;
- вызов скорой медицинской помощи;
- проведение сердечно-лёгочной реанимации;
- поддержание проходимости дыхательных путей;
- обзорный осмотр пострадавшего и проведение мероприятий по временной остановке кровотечения, если таковое обнаружено;
- подробный осмотр с целью выявления травм, отравлений, ожогов и других угрожающих жизни и здоровью состояний, оказание соответствующей помощи;
- придание пострадавшему оптимального положения тела;
- контроль состояния и психологическую поддержку;
- передачу пострадавшего бригаде скорой помощи.

В Российской Федерации вопросы оказания первой помощи регламентируются следующими нормативно-правовыми актами:

1. Конституция Российской Федерации.
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 года № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
4. Уголовный кодекс Российской Федерации.
5. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях.
6. Правила дорожного движения.

Так, законодательно установлены категории лиц, которые обязаны оказывать первую помощь и которые имеют право на это. Поэтому и уголовная ответственность за неоказание помощи пострадавшему установлена лишь в специальных случаях, когда одновременно выполняются следующие условия (ст.124 Уголовного кодекса РФ):

- лицо было обязано оказать помощь больному в соответствии с законом или со специальным правилом (например, врачи и спасатели);

- неоказание помощи повлекло за собой причинение вреда здоровью больного средней тяжести, тяжкого вреда или смерть;
- у отказавшегося от оказания помощи лица не было уважительных причин для этого.

Для категории лиц имеющих право на оказание первой помощи наказания за неоказание первой помощи не предусмотрено при выполнении одного условия:

- в случае невозможности или нежелания оказания первой помощи такими лицами осуществлен вызов скорой помощи.

Однако, наряду с универсальным алгоритмом оказания первой помощи и на его основе, Общероссийская общественная организация «Российский Красный Крест» разработала свой вариант алгоритма оказания первой помощи, который включает следующие пункты:

1. Осмотр места происшествия на наличие угрожающих факторов для оказывающего первую помощь и пострадавшего.
  - 1.1. Определение наличия у пострадавшего наружного кровотечения и его остановка (при наличии).
2. Осмотр пострадавшего: определение наличия сознания и самостоятельного дыхания, а также осмотр на наличие травм и иных состояний.
3. Вызов скорой медицинской помощи по телефонам 103 или 112.
4. Оказание первой помощи пострадавшему по алгоритмам, применяемым для выявленных травм и состояний.

По правилам Красного Креста, при получении травм со схожими внешними проявлениями, необходимо действовать по наихудшему сценарию. Например, при вывихах, растяжениях, разрывах связок и переломах проявляются одни и те же внешние признаки: резкая боль, отек, гематомы, нарушение нормальной подвижности конечности, возможно неестественное положение конечности. В данном случае наиболее тяжелой травмой является перелом, поэтому действовать при оказании первой помощи необходимо именно по алгоритму работы с переломом.

Подводя итог необходимо отметить, что очень часто жизнь и здоровье людей подвергаются опасности, но, к сожалению, не всегда и не все из нас решаются на

оказание первой помощи пострадавшему. Зачастую многие считают этот процесс очень сложным, или же вовсе боятся. Но когда человек решается помочь другим, хотя бы не пройдя мимо и вызвав скорую помощь, он в высшей степени показывает свою человечность и истинно заслуживает уважения.

Не стоит оставаться равнодушными, ведь вполне возможно, что рано или поздно первая помощь может понадобиться и нам!

Преподаватель-организатор ОБЖ

ГПОУ ТО «ЧПК»

А.С. Сериков