**ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ**

При стихийных бедствиях возникают катастрофические ситуации, которые сопровождаются массовой гибелью людей или нанесением ущерба их здоровью, что требует привлечения сил и средств в первую очередь для оказания помощи.

***Первая доврачебная помощь* –**это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавших при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях. Она оказывается на месте происшествия до прибытия врача или доставки пострадавшего в больницу.

При оказании помощи принципиально важно придерживаться четкого и определенного порядка. Быстро, но осторожного осмотреть пострадавшего непосредственно на месте, где он находится, оценить окружающую обстановку и исключить возможность самому попасть под воздействие повреждающего фактора.

Приступая к помощи, нужно прежде всего немедленно прекратить действие повреждающих факторов и как можно быстрее удалить пострадавшего из неблагоприятных условий, в которые он попал (извлечь из-под завала, вывести из горящего помещения и др.).

Однако, прежде чем приступать к оказанию помощи, еще до прихода медицинского работника нужно попытаться выяснить причину тяжелого состояния пострадавшего и только после этого остановить кровотечение, провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца, наложить повязку и т.п. Если неясно, что нужно предпринять, то необходимо как можно быстрее доставить пострадавшего в лечебное учреждение. Прекратить оказание помощи следует только при появлении явных признаков смерти.

Поскольку при оказании первой помощи нередко приходится снимать с пострадавшего одежду, чтобы не причинить ему дополнительной боли, оказывающий помощь должен знать основные принципы и порядок снятия одежды и обуви.

***Кровотечением***называют излияние крови из поврежденных кровеносных сосудов. Оно является одним из частых и опасных последствий ранений, травм и ожогов. В зависимости от вида поврежденного сосуда различают: *артериальное, капиллярное и венозное кровотечения.*

***Перелом* –**это нарушение целости кости, вызванное действием повреждающих факторов. *Открытые переломы* характеризуются наличием в области перелома раны, а *закрытые*характеризуются отсутствием нарушения целости покровов (кожи или слизистой оболочки). Первая помощь заключается в обеспечении неподвижности отломков кости (транспортной иммобилизации) поврежденной конечности шинами или имеющимися под рукой палками, дощечками и т.п. Если под рукой нет никаких предметов для иммобилизации, то следует прибинтовать поврежденную руку к туловищу, поврежденную ногу – к здоровой. При переломе позвоночника пострадавший транспортируется на щите. При открытом переломе, сопровождающимся обильным кровотечением, накладывается давящая асептическая повязка и, по показаниям, кровоостанавливающий жгут. При этом следует учитывать, что наложение жгута ограничивается минимально возможным сроком. Пораженному даются обезболивающие препараты.

***Обморок* –**внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся ослаблением деятельности сердца и дыхания. Возникает при быстро развивающемся малокровии головного мозга и продолжается от нескольких секунд до 5-10 минут и более. Обморок выражается во внезапно наступающей дурноте, головокружении, слабости и потере сознания, сопровождается побледнением и похолоданием кожных покровов. Дыхание замедленное, поверхностное, слабый и редкий пульс (до 40-50 ударов в минуту).

Для оказания первой помощи, прежде всего, необходимо пострадавшего уложить на спину так, чтобы голова была несколько опущена, а ноги приподняты. Для облегчения дыхания освободить шею и грудь от стесняющей одежды. Тепло укройте пострадавшего, положите грелку к его ногам. Натрите нашатырным спиртом виски больного и поднесите к носу ватку, смоченную нашатырем, а лицо обрызгайте холодной водой. При затянувшемся обмороке показано искусственное дыхание.

***Искусственное дыхание* –**неотложная мера первой помощи при утоплении, удушении, поражении электрическим током, тепловом и солнечном ударах. Осуществляется до тех пор, пока у пострадавшего полностью не восстановится дыхание.

Первая помощь при ***ожогах***заклю­чается, прежде всего, в прекращении дей­ствия высокой температуры или химиче­ского вещества на тело пострадавшего. Одежду, которая горит, следует сорвать и накинуть на потерпевшего плащ-палатку или что-либо другое и прижать к телу. Пламя при этом гаснет. Хорошо облить водой горящее место или окунуть его в воду. Одежду, приставшую к телу, сры­вать нельзя, лучше обрезать ее по краям. Гасить огонь землей, песком не желатель­но — они загрязняют рану.

После обработки места ожога водой на рану накладывают повязку из бинта, смоченного спиртом, водкой или одеколо­ном. При повреждении большого участка кожи по­страдавшего согревают, дают горячее питье, хорошо укутывают и доставляют на транспорте в ближайшее медицинское уч­реждение.

В некоторых случаях необходимо оказывать помощь пострадавшим, у которых возник сердечный приступ и останавливается сердце.

***Массаж сердца* –**механическое воздействие на сердце после его остановки с целью восстановления деятельности и поддержания непрерывного кровотока, до возобновления работы сердца.

Очень важно в процессе оказания доврачебной помощи максимально защитить пострадавшего от охлаждения не только на месте происшествия, но и во время перемещения в лечебное учреждение.

От своевременности и качества оказания первой помощи в значительной степени зависит дальнейшее состояние здоровья пострадавшего и даже его жизнь. Первая помощь очень важна, но никогда не заменит квалифицированной (специализированной) медицинской помощи, если в ней нуждается пострадавший.

Доврачебную помощь необходимо оказать пострадавшему при вывихе конечностей, растяжении, ранениях, переломах, кровотечении, при обмороке и т.д. Это требует определённых знаний и владение некоторыми навыками оказания первой медицинской помощи.