

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при
Правительстве Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

**КОМПЛЕКСНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

часть 2

правила поведения
инструкции
рекомендации
полезные советы

**Ханты-Мансийск
2010**

ББК 67.401.01

К 63

СОСТАВИТЕЛИ:

**В.Н. Лабазанова, заместитель
председателя
Комиссии по делам несовершеннолетних и
защите их прав при Правительстве Ханты-
Мансийского автономного округа – Югры;**

**Л.В. Попова, консультант Комиссии по
делам несовершеннолетних и защите их
прав при Правительстве Ханты-
Мансийского автономного округа – Югры;**

**Е.Н. Степичева, главный специалист
Комиссии по делам несовершеннолетних и
защите их прав при Правительстве Ханты-
Мансийского автономного округа – Югры**

**Западнава Н.Л. - заместитель Губернатора,
председатель Комиссии по делам
несовершеннолетних и защите их прав при
Правительстве Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры**

Комплексная безопасность несовершеннолетних. Т.2. Правила поведения, инструкции, рекомендации, полезные советы / [сост. В. Н. Лабазанова и др.]; Комис. по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Ханты-Манс. авт. окр. - Югры. – Ханты-Мансийск : Информ.-издат. центр., 2010. – 51 с.

От составителей

Настоящее издание ориентировано на широкий круг пользователей: чиновников, работников детских учреждений, педагогов, подростков и их родителей, всех, кто призван обеспечить безопасную жизнедеятельность человека.

Сборник включает в себя правила безопасного поведения в быту, на природе, при встрече с животными, при возникновении форс-мажорных ситуаций техногенного и природного происхождения. Также в сборнике много полезных советов и рекомендаций, придерживаясь которых можно обезопасить себя и своих детей во время прогулок, отдыха у воды, в лесу, в домашних условиях.

В подготовке сборника к изданию приняли участие:

Уполномоченный по правам ребенка в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (Моховикова Т.Д.)

Главное управление Министерства ЧС РФ по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре (Тиртока А.А.)

Департамент природных ресурсов и несырьевого сектора экономики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (Платонов Е.П.)

Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (Кольцов В.С.)

К родителям

К сожалению, в реальном мире не все так просто. На каждом шагу Вашего ребенка ожидают не только незабываемые открытия и яркие впечатления, но и подстерегает множество опасностей. И самому ему не освоить все правила, которые нужно соблюдать, чтобы уберечь себя от беды. Ваша задача — помочь ему. Нам хотелось бы оказать Вам посильную помощь в этой трудной и важной работе — воспитании ребенка и обеспечении его безопасности.

Конечно, бывают случаи, когда взрослые вынуждены оставлять ребенка на какой-то промежуток времени без надзора. Однако прежде чем уйти из дома, необходимо поручить наблюдение за ребенком старшим детям или кому-нибудь из взрослых. Особенно опасно оставлять детей одних в запертых квартирах или комнатах. В случае пожара они не могут самостоятельно выйти из горящего помещения наружу.

Уважаемые родители, задумайтесь: достаточно ли Вы уделяете времени своему ребенку, объясняли ли вы ему опасность игры с огнем, выполняются ли в вашей семье «классические» предупреждения пожарной охраны: «Спички – детям не игрушки!» и «Не оставляйте детей без присмотра!», известные с детства каждому?.. Знают ли Ваши дети, как

надо вести себя в лесу, что делать, если застала гроза, куда звонить в случае опасности?

Ответы на эти и другие вопросы Вы найдете в нашем сборнике.

Прочитайте эту книжку вместе с детьми, возьмите ее с собой на дачу, положите в машину, в рюкзак, захватите в поход, на пляж, определите ей самое доступное место в Вашем доме.

И помните:

- многие несчастные случаи можно предотвратить, если соблюдать элементарные правила безопасности!
- Вы и только Вы можете сохранить жизнь ребенка, если приложите массу усилий для обеспечения его безопасности!

СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование	Страницы
1.	Рекомендации по противопожарной безопасности жильцам многоквартирных домов	
2	Правила оказания первой медицинской помощи	
3	Правила поведения на воде	
4	Правила поведения на льду	
5	Если Вы заблудились в лесу	
6	Меры пожарной безопасности в лесу	
7	Защити себя от клещевого энцефалита!	
8	Как действовать во время грозы	
9	Безопасность в Вашем доме	
10	Как ребенку правильно играть с животными	
11	Как защитить детей и подростков от Интернет-зависимости	
12	Полезные телефоны	

Рекомендации по противопожарной безопасности жильцам многоквартирных домов

В целях недопущения пожаров Вам необходимо выполнять следующие требования пожарной безопасности:

1. Между зданиями (домами и сооружениями) не складировать материалы и не устраивать стоянки транспорта.
2. Трубы дымоходов в чердачных помещениях следует оштукатурить и побелить.
3. Нельзя устанавливать мебель и другие сгораемые предметы на расстоянии менее 70 см от отопительных приборов и на расстоянии менее 1,25 м от топочных отверстий.
4. Нельзя производить розжиг газовых отопительных приборов без предварительной продувки, а розжиг печей на твердом топливе – с использованием горючих жидкостей.
5. Не устанавливайте в коридорах, тамбурах, холлах, на лестничных клетках мебель и прочее оборудование, мешающее эвакуации.
6. Держите закрытыми на замок двери подвалов, чердаков, технических помещений, мусорных камер. На двери вывесите табличку с указанием места хранения ключей. Не складировать сгораемые предметы в чердачном помещении.
7. При сильном запахе газа в помещении не включайте и не выключайте освещение. Перекройте вентиль подачи газа и проветрите помещение.
8. Монтаж (ремонт) электропроводки поручайте только квалифицированным специалистам.
9. Не допускайте установку в устройствах защиты некалиброванных плавких вставок.
10. Во избежание возгорания электропроводки и поражения током, при наличии трехпроводной электросети, установите устройство защитного отключения (УЗО).
11. При обнаружении неисправности в электросчетах, розетках, выключателях, светильниках немедленно их обесточьте и вызовите специалиста для устранения неисправности.

12. В подсобных помещениях (сарай, кладовые и т.п.) устанавливайте светильники с защитными колпаками.

13. Под электронагревательные приборы (электроплитки, утюги, чайники и т.п.) установите негорючие и нетеплопроводящие подставки (керамическая плитка и т.п.).

14. Не эксплуатируйте газовые приборы с неисправной автоматикой.

15. Не устанавливайте дополнительные двери, препятствующие эвакуации людей из соседних и расположенных выше квартир.

16. Клапаны мусоропроводов оборудуйте уплотнениями в притворах и держите их закрытыми.

17. Не храните на балконах горючие материалы и вещи, так как брошенные с верхних этажей непогашенная сигарета или спичка могут привести к их возгоранию. Не демонтируйте лестницы и не заваривайте переходные люки на балконах.

18. В квартирах держите шланг для оперативного пожаротушения, а в помещениях установите автономные пожарные извещатели (работающие на батарейках), реагирующие на дым. Приобретите огнетушитель.

19. Не используйте источники открытого огня (свечи, лучины, керосиновые лампы без колпаков) при посещении помещений, не оборудованных электрическим освещением (подвалы, сарай, чердаки), а применяйте переносные (ручные) электрофонари на батарейках или аккумуляторах.

20. Не разрешайте детям играть со спичками. Храните спички в местах, недоступных для детей.

Рекомендации по действиям при пожаре

Первое правило: ***не паниковать***. Избежать опасности легче, если действуешь спокойно и разумно. Паника – всегда потеря способности найти разумный выход.

О возникновении пожара немедленно сообщите в пожарную охрану по телефону "01". Вызывая пожарных, нужно четко сообщить название населенного пункта или района, название улицы, номер дома, этаж, где произошел пожар. Нужно разъяснить, что горит: квартира, чердак, подвал, коридор, склад, ферма или что-то другое. Объяснить, кто звонит, назвать номер своего телефона.

Если у вас в доме нет телефона, и вы не можете выйти из дома или квартиры, откройте окно и зовите на помощь криками "Пожар!", привлечите внимание прохожих.

Если очаг загорания небольшой, то четкими и уверенными действиями его можно погасить.

Помните: в доме всегда есть средства, позволяющие потушить пожар, - одеяла, грубая ткань, а также ведра и другие емкости для воды.

При этом:

- ***нельзя*** открывать окна и двери, т.к. приток свежего воздуха поддерживает горение. Нужно избегать создания сквозняков и сильного притока воздуха в помещение, где возник пожар, т.к. при этом будет сильно распространяться огонь. Поэтому нужно ограничить открывание окон и дверей, а также не разбивать оконных стекол.

- ***нельзя*** тушить водой электроприборы, включенные в сеть.

Прежде всего, загоревшийся электроприбор необходимо отключить от сети, т.е. вынуть вилку из розетки, а затем залить водой.

Если это телевизор, то заливать надо его заднюю часть, стоя при этом сбоку от экрана, т.к. нагретый кинескоп может взорваться и поранить вас. Если нет рядом воды, то можно накрыть его плотным одеялом или засыпать песком, землей.

Если вы видите, что не можете справиться с огнем, и пожар принимает угрожающие размеры, то необходимо срочно покинуть помещение и помочь выйти людям из помещения. Начинайте немедленно выводить из зоны пожара детей, стариков, больных людей. В помещении необходимо выключить по мере возможности электричество и газ. В первую очередь выводятся люди из тех помещений, где в условиях пожара больше всего угрожает опасность их жизни, а также из верхних этажей здания. В первую очередь выводятся дети младших возрастов, престарелые и инвалиды. Очень важно зимой при сильных морозах взять с собой теплую одежду и тепло одеть детей или завернуть их в одеяла.

При пожаре дым скапливается в верхней части помещения, ядовитые продукты горения с теплым воздухом также поднимаются вверх. Поэтому при сильном задымлении необходимо нагнуться или лечь на пол, накрыв нос и рот мокрым носовым платком или полотенцем, и двигаться на четвереньках или ползком к выходу вдоль стены, чтобы не потерять направление.

При загорании одежды необходимо обернуть пострадавшего плотной тканью или пальто, одеялом, лучше мокрым, или облить водой. Пламя можно также сбить, катаясь по земле, защитив прежде голову. Нельзя позволить пострадавшим бежать, пытаться срывать одежду. Необходимо предотвратить движение человека, вплоть до применения подножки. Для того чтобы полностью загасить пламя, устраните всякий приток воздуха под защитное покрытие.

Приложите влажную ткань к ожогам. Не смазывайте ожоги. Не трогайте ничего, что прилипло к ожогам. Позвоните "03" и вызовите "Скорую помощь".

Если лестница задымлена, надо быстро открыть находящиеся на лестничной клетке окна, либо выбить стекла, чтобы выпустить дым и дать приток свежего воздуха, а двери помещений, откуда проникает на лестницу дым, плотно прикрыть. Не пытайтесь выйти через задымленный коридор или лестницу (дым очень токсичен), горячие газы могут обжечь легкие. Если лестница окажется отрезанной огнем или сильно задымленной, то следует выйти на балкон или подойти к окну и привлечь внимание прохожих, предварительно как можно сильнее уплотнив дверь, через которую возможно проникание дыма, мокрой тканью или смоченными водой тряпками. Спасание следует выполнять по балконам, наружным стационарным, приставным и выдвижным лестницам. Спускаться по водосточным трубам и стоякам, а также с помощью связанных простыней крайне опасно, эти приемы возможны лишь в исключительных случаях. Недопустимо прыгать из окон здания, начиная с третьего этажа, т. к. неизбежны травмы.

Если лестница в многоэтажном доме задымлена, лучше оставаться в квартире и ждать приезда пожарных. При невозможности выйти из квартиры, намочите тряпки, полотенца, простыни, и, плотно прикрыв двери, постарайтесь, как можно тщательнее заткнуть щели между дверью и косяком.

Не менее опасным считается и сильный запах газа в помещении. Необходимо сразу же открыть окна и двери. Нельзя зажигать спички и включать электрический свет, т. к. малейшая искра способна вызвать взрыв и пожар. Необходимо перекрыть газовый кран и вызвать аварийную службу по телефону "04".

Если в горящих помещениях имеется газовая сеть, необходимо как можно быстрее отключить ее. При появлении запаха газа избегайте всяких действий, вызывающих появление искр и повышение температуры воздуха в помещении.

К пострадавшему на пожаре следует вызвать скорую помощь по телефону "03" , а пока она едет – вынести человека на свежий воздух, освободив от стесняющей одежды, сделать искусственное дыхание и растирание тела. При ожогах не забинтовывать пострадавшего, а наоборот, снять с него одежду.

Как себя вести

1. В случае если коридоры и лестница не слишком заполнены дымом – перекройте кран подачи газа, отключите ток. Закройте все двери в вашей квартире (помещении, конторе и т.д.), чтобы избежать притока воздуха и распространения огня. Уходите по наиболее безопасному в данной ситуации пути (вы должны изучить его заранее). Вызовите пожарную охрану по телефону "01", и, встретив ее, проведите на место пожара. Не входите в здание без разрешения пожарных.

2. При невозможности самостоятельно эвакуироваться на улицу и если дым заполнил коридоры и лестничную клетку, плотно закройте входную дверь вашей квартиры (конторы, офиса и т.д.), законопатыте все щели мокрыми тряпками, чтобы предотвратить проникание дыма.

Поливая водой плотно двери, можно достаточно долго увеличить время ее сопротивления огню. Если дым проник в помещение, старайтесь передвигаться ползком, т.к. около пола есть свежий воздух. Не паникуйте и не пытайтесь самостоятельно выбраться через окна или балкон на улицу, т.к. через несколько минут придут пожарные. Время прибытия пожарных подразделений в городских условиях занимает несколько минут.

Пожар в высотном доме

Если пожар начался в вашей квартире, то, прежде всего, вызовите пожарных по телефону "01", из предосторожности продублируйте вызов с другого телефона. В случае, если вы не можете справиться с огнем, и видите, что пожар принимает угрожающие размеры, то удалите всех со своего этажа по запасным лестницам, лестницам на балконе на нижележащие этажи, или, если это возможно и предусмотрено при строительстве вашего дома, – разбейте перегородку, отделяющую ваш балкон от соседней секции, и перейдите на соседний балкон. Чтобы предотвратить распространение огня, плотно прикройте входную дверь. Не пытайтесь спуститься вниз на лифте, т.к. при пожаре все лифты автоматически отключатся и лифтовые шахты могут быть задымлены.

Независимо от того, начался ли пожар у вас в квартире или в другой части вашего дома, предупредите пожарных по телефону, не считайте, что другие это уже сделали.

Следует уметь пользоваться огнетушителем, если он есть в помещении. До приезда пожарных помогайте друг другу по спасению людей и тушению пожара.

Правила оказания первой медицинской помощи

Если необходима немедленная помощь...

При тяжелых травмах, когда пострадавший находится в бессознательном состоянии и лежит без движения, бывает сложно определить, жив он или нет. Чаще всего это наблюдается при черепно-мозговой травме, при сдавлениях тяжестью грудной клетки или живота, при закупорке дыхательных путей вследствие утопления и др. Чтобы не допустить смерти еще живого человека, необходимо сразу же приступить к его спасению.

При оказании первой помощи нужно знать и уметь определить признаки жизни и смерти.

Признаки жизни

Прежде всего, выясняют, работает ли у пострадавшего сердце. Для этого прижимают ухо к груди ниже левого соска.

Пульс прощупывают на сонной артерии или на радиальной артерии на предплечье.

Дыхание определяют по движению грудной клетки, по увлажнению зеркала, приложенного к носу и рту пострадавшего, а также по движению ваты или разволокненной ткани, поднесенной к носу.

Кроме того, о том, что пострадавший жив, свидетельствует специфическая реакция зрачков на свет. Если открытый глаз пострадавшего заслонить рукой, а затем руку быстро отвести в сторону, то наблюдается сужение зрачков. Такую же реакцию можно видеть при резком освещении глаз фонариком.

Наличие признаков жизни является четким свидетельством того, что немедленное оказание первой помощи может принести успех.

Признаки смерти

После остановки сердца и прекращения дыхания наступает смерть.

Сомнительные признаки смерти

Биение сердца не прослушивается, пульс на сонной и радиальной артериях не определяется, пострадавший не дышит, на укол иглой не реагирует. Реакция зрачков на сильный свет отсутствует.

Внимание!

Пока нет полной уверенности, что пострадавший мертв, первую медицинскую помощь ему следует оказывать в необходимом объеме.

Явные признаки смерти

Одним из самых ранних признаков наступившей смерти является помутнение и высыхание роговицы. При сдавливании глаза с боков зрачок сужается наподобие кошачьего глаза.

Через 2 - 4 ч., в зависимости от температуры окружающей среды, начинается трупное окоченение.

По мере охлаждения тела появляются синеватые "трупные" пятна, возникающие из-за оттока крови в нижние отделы тела.

Если необходимо искусственное дыхание...

Искусственное дыхание - важнейший способ оказания первой помощи пострадавшему. Сущность его состоит в искусственном наполнении легких воздухом.

Искусственное дыхание начинают проводить немедленно:

- при остановке дыхания;
- при неправильном дыхании (очень редкие или неритмичные дыхательные движения);
- при слабом дыхании.

Искусственное дыхание проводят в достаточном объеме до прибытия врача или доставки пострадавшего в лечебное учреждение и прекращают только при появлении признаков биологической смерти (трупные пятна).

При проведении искусственного дыхания пострадавшего укладывают на спину. Расстегивают одежду, ремень, развязывают, разрывают тесемки, завязки - все, что мешает нормальному дыханию и кровообращению.

Одним из условий успешного осуществления искусственного дыхания является проходимость дыхательных путей. Восстановление проходимости осуществляют пальцем, обмотанным марлей или платком. При очистке рта и глотки голову пострадавшего поворачивают в сторону

Если западает язык...

Голову пострадавшего запрокидывают назад: оказывающий помощь подводит одну руку под шею пострадавшего, а вторую кладет ему на лоб и надавливает

Если необходимо дыхание "рот в рот"...

Пострадавшего кладут на спину. Голову запрокидывают назад. Оказывающий помощь одной рукой зажимает нос, а другой - нажатием на нижнюю челюсть большим пальцем открывает рот пострадавшего. После этого, набрав в легкие воздух, плотно прижав свои губы ко рту пострадавшего, делает выдох. Выдох осуществляют энергичнее, чем обычно, наблюдая за грудью пострадавшего. После наполнения легких воздухом, о чем свидетельствует поднятие грудной клетки, выдох прекращают. Оказывающий помощь отводит свое лицо в сторону и делает вдох. У пострадавшего за это время произойдет пассивный выдох. После этого проводят очередное вдувание воздуха в легкие. Частота искусственного дыхания - 16-20 дыханий в минуту

Если при проведении дыхания "рот в рот" отсутствует пульс...

После первых 3 - 5 быстрых вдуваний проверяют пульс пострадавшего на сонной артерии. Отсутствие пульса служит показанием для проведения одновременного наружного массажа сердца.

Непрямой массаж сердца осуществляют немедленно:

- при отсутствии пульса;- при расширенных зрачках;
- при других признаках клинической смерти.

Если необходимо проведение непрямого массажа сердца...

При проведении непрямого массажа сердца пострадавшего укладывают на спину. Расстегивают (разрывают, разрезают) одежду, ремень, пуговицы, завязки - все, что мешает нормальному кровообращению.

Оказывающий помощь встает сбоку от пострадавшего и кладет одну ладонь строго на нижнюю треть грудины в поперечном направлении, а другую ладонь - сверху. Пальцы обеих рук несколько приподняты и не касаются кожи пострадавшего. Энергичными толчками, с частотой 60 раз в минуту, ритмично надавливают на грудину, используя не только силу рук, но и тяжесть тела.

Эффективность проводимого непрямого массажа подтверждается появлением пульса на сонной или бедренной артерии. Спустя 1-2 минуты кожа и слизистые оболочки губ пострадавшего принимают розовый оттенок, зрачки сужаются.

Непрямой массаж сердца проводят одновременно с искусственным дыханием, так как непрямой массаж сердца сам по себе не вентилирует легких.

Если у вас растяжение связок...

Растяжение связок получают, неловко ступив или споткнувшись. При этом в суставе происходит надрыв связок, область сустава припухает.

Признаки: боль, в месте повреждения появляется кровоподтек.

Первая помощь

При повреждении костей и суставов необходимо создать покой поврежденному участку тела. Это достигается иммобилизацией (фиксацией).

К области повреждения прикладывают холод - лед или холодную воду в полиэтиленовом пакете. Пострадавшему дают обезболивающий препарат -анальгин, амидопирин.

При любом растяжении связок надо обратиться к врачу, так как нельзя исключить трещину кости.

Если вы подозреваете вывих...

Вывих - это повреждение сустава, сопровождающееся смещением поверхностей сочленяющихся костей.

Признаки: боль в суставе, деформация сустава, невозможность движений в суставе.

Внимание!

Нельзя пытаться вправить вывих. Это должен сделать только врач.

Первая помощь

Пострадавшему дают обезболивающие препараты - анальгин, амидопирин. На область поврежденного сустава кладут лед или холодный компресс. Конечность фиксируют в том положении, которое она приняла после травмы.

Верхнюю конечность иммобилизуют, подвешивая на косынке или бинте за шею.

Для иммобилизации нижней конечности прибинтовывают длинную доску (палку) или связывают вместе здоровую и раненую конечности. Пострадавшего доставляют в лечебное учреждение.

Если сломана конечность...

Перелом - это нарушение целостности кости. Различают открытые переломы, когда нарушена целостность кожи, и закрытые.

Признаки: боль, изменение формы конечности (искривление, укорочение), ненормальная подвижность кости в месте травмы, хруст от трения обломков кости один о другой.

Первая помощь

Перелом костей - тяжелое повреждение, требующее немедленного оказания первой помощи. Пострадавшему дают какой-либо

обезболивающий препарат - анальгин, амидопирин, седалгин и пр., а также горячий чай, кофе. С поврежденной конечности снимают (разрезают) одежду и обувь.

Поврежденные конечности иммобилизуют, накладывая шины - медицинские или из подручного материала (доски, палки, картон). Шины накладывают так, чтобы суставы выше и ниже места перелома были неподвижными. При этом конечность фиксируют в том положении, в котором она находится.

Если сломано предплечье, голень или бедро...

Применяют две шины, которые накладывают с внутренней и внешней сторон конечности.

Если сломана кисть...

При переломах костей кисти шину накладывают, начиная с предплечья.

Если сломаны ребра...

Грудную клетку туго перебинтовывают.

Если перелом открытый...

Открытые переломы вначале обрабатывают так же, как раны, и после этого бинтуют. При сильном кровотечении накладывают жгут, после чего конечность иммобилизируют.

Нельзя самостоятельно вправлять конечность или костные обломки, удалять из раны инородные предметы. Это должен сделать врач. Обращаться с поврежденной конечностью нужно очень бережно, осторожно.

Если в глаз попала соринка...

Ее легко удаляют, промывая глаз чистой водой или холодным чаем.

Если в глаз попала металлическая стружка, щепка, что-то острое...

Нельзя удалять из глаз острые шипы от растений, ости злаков, щепки, металлические предметы. Это должен делать только врач.

Если глаз ушиблен...

При ушибах глаз прикладывают бинт или носовой платок, смоченные холодной водой. Сразу же в течение 15-20 минут промывают глаз чистой водой, желательнее под струей, раскрыв веки.

Если произошло сквозное ранение глаза...

При сквозных ранениях глаза или разрыве его оболочек ни промывать глаз, ни пытаться удалить инородное тело нельзя.

Единственное, что можно сделать, - это наложить на глаз повязку. Пострадавшему дают обезболивающие препараты и тотчас же отправляют в больницу

Если произошел обморок...

Как правило, обморок длится короткое время. Пострадавшего укладывают, приподняв нижние конечности и запрокинув вниз голову. Желательно вынести его на свежий воздух. Расстегивают рубашку, ремень, хлопают по щекам, брызгают холодной водой, дают нюхать ватку с нашатырным спиртом.

Необходимо следить, чтобы не произошло западание языка. При остановке дыхания и отсутствии пульса немедленно начинают искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

Если у вас носовое кровотечение...

Оно может быть следствием травмы или самопроизвольного разрыва сосудов перегородки носа. Иногда причины более серьезны, например, опухоли. Кровотечение из носа может быть вызвано и общими заболеваниями. Так, оно возможно при гипертонической болезни. Неблагоприятные условия - перегревание, резкое снижение атмосферного давления - также могут стать причиной носового кровотечения

Для остановки его необходимо:

принять сидячее положение с наклоном вперед, зажать обе ноздри на 10 минут;

на переносицу и затылок положить холод на 30 минут;

не сморкаться возможно дольше после прекращения кровотечения, чтобы не сорвать образовавшийся сгусток крови.

При нерезком кровотечении этих мер достаточно для того чтобы образовался сгусток крови, закрывающий поврежденные сосуды. Если же кровотечение не прекращается, необходим вызов врача неотложной помощи, который может применить ряд кровоостанавливающих лекарств и сделать тампонаду носа (поместить в ноздрю, из которой течет кровь, стерильный тампон). В тяжелых случаях возможна госпитализация (в лоротделение или терапевтическое).

Если нужна помощь при ожогах...

Первая доврачебная помощь при поверхностных ожогах - это прежде всего

Если в глаз попали химические вещества...

устранение контакта с поражающим источником. Далее обожженный участок кожи следует охладить под струей холодной воды, затем обработать полуспиртовым раствором или водкой и наложить на зону ожога стерильную повязку. После этого больного надо тепло укрыть, дать ему горячего чая.

Внимание: вскрытие пузырей на коже и применение кремов недопустимо!

Если ожог занимает большую площадь, на коже много волдырей или есть обугливание, то необходимо после описанных мер вызвать неотложную помощь. Врачом в первую очередь проводятся противошоковые мероприятия: введение обезболивающих, сердечно-сосудистых и антигистаминных лекарств (в инъекциях).

Все больные с глубокими ожогами должны быть госпитализированы в ожоговое или хирургическое отделение, т.к. стадия шока сменяется резкой интоксикацией (отравление) и развитием гнойных осложнений, что требует длительного лечения.

Если ожоги кожи химические...

Они чаще всего бывают вызваны попаданием на нее кислот (соляной, серной) и щелочей (чаще - едкого натрия). Глубина повреждения зависит не только от самого вещества, его концентрации и времени контакта с ним, но и от внешних условий, в частности температуры воздуха. Химические ожоги нередко сопровождаются общим отравлением (например, фенолом и его производными).

Первая помощь (еще до приезда медиков) заключается в том, чтобы с пострадавшего как можно быстрее снять одежду, пропитанную химическим веществом, и промыть кожу проточной водой в течение 10-15 минут (а при поздно начатом промывании - не менее получаса).

Ожог негашеной известью

Она удаляется механическим путем, поскольку контакт с водой чреват развитием химической реакции с выделением тепла, следствием чего может стать термический ожог.

Если известно, что ожог вызван кислотой...

Накладывают повязки с раствором соды, а если щелочью - повязки смачивают слабым раствором кислоты - лимонной или уксусной.

Все больные с химическими ожогами госпитализируются в ожоговое отделение или в токсикологическое (при признаках общего отравления).

Если ожоги вызваны производными фенола (фенол, крезол)...

Эти вещества удаляют с поверхности кожи 40%-ным спиртом (водкой).

Если вы помогаете при отморожении...

С пострадавшего снимают одежду и обувь. На пораженную конечность (как правило, отморожению подвергаются стопы и кисти рук) накладывают теплоизолирующую повязку, захватывая участок здоровой, неповрежденной ткани.

Техника наложения теплоизолирующей повязки

На область отморожения накладывают стерильные сухие салфетки, сверху толстый слой ваты (можно использовать шерстяные или меховые вещи, одеяла). После этого конечность обертывают клеенкой, брезентом или металлической фольгой. Вся повязку фиксируют бинтом.

Пострадавшего доставляют в теплое помещение, дают обильное горячее питье, обезболивающие препараты. Желательно дать пострадавшему лекарства, уменьшающие спазм сосудов (папаверин, но-шпа), димедрол, супрастин.

Если отморожению подверглись ушные раковины, щеки, нос...

Эти участки растирают рукой до покраснения, затем обрабатывают спиртом.

Недопустимо растирание отмороженных участков снегом. Теплоизолирующую повязку не снимают до появления на отмороженных участках чувства тепла, покалывания. Пострадавший нуждается в скорейшей доставке в лечебное учреждение.

Если произошел солнечный или тепловой удар...

Вначале пострадавший ощущает сильную головную боль, слабость, прилив крови к голове, шум в ушах, тошноту, головокружение, жажду. Если в этот период не принять соответствующих мер, то поражение организма усиливается, появляются симптомы поражения центральной нервной системы, возникает синюшность лица, тяжелая одышка (до 70 и более дыхательных движений в минуту), пульс частый (120-140 ударов в минуту) и очень слабый. Температура тела повышается до 40° С. Кожа горячая и покрасневшая, зрачки расширены. У пострадавшего появляются судороги, галлюцинации, бред. Состояние быстро ухудшается, дыхание становится неровным, перестает определяться пульс. Если пострадавшему не будет оказана правильная первая помощь, то он может погибнуть в течение нескольких часов от паралича дыхания и остановки сердца.

Следует помнить, что при тепловом ударе симптомы поражения развиваются быстрее, чем при солнечном. Очень часто пострадавшие без каких-либо ярко выраженных предварительных симптомов теряют сознание.

Первая помощь при солнечном и тепловом ударах

Пострадавшего переносят в прохладное место, в тень, снимают одежду и укладывают, слегка приподняв голову. Ему создают покой, на голову и область сердца кладут холодные компрессы (или поливают холодной водой).

Если сознание не потеряно...

Пострадавшему дают обильное холодное питье. Ни в коем случае нельзя давать алкогольные напитки!

Если угнетено дыхание...

Для возбуждения дыхания пострадавшему прикладывают к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом. При нарушении дыхания или остановке сердца немедленно проводят искусственное дыхание "рот в рот" и непрямой массаж сердца.

Если необходима помощь при утоплении...

Пострадавшего как можно быстрее извлекают из воды. Удаляют изо рта ил, грязь, переворачивают на живот, затем обеими руками приподнимают его и трясут так, чтобы из дыхательных путей и желудка вытекла вода. Маленького ребенка просто приподнимают за ноги. После этого сразу же начинают проводить искусственное дыхание.

Дорога каждая секунда! Как только у пострадавшего появится собственное дыхание, его поят горячим чаем, укутывают одеялом и отправляют в лечебное учреждение.

Если при купании произошла травма...

Во всех случаях первым делом надо вынести человека на берег. Если в этом есть необходимость, приступить к искусственному дыханию и остановить кровотечение, наложив жгут, либо пальцем прижав сосуд. На рану наложить повязку из чистой ткани, затем доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

При переломе руки или ноги важно обеспечить неподвижность двух ближайших суставов (при переломе, например, предплечья фиксируют кистевой и локтевой суставы). Если нельзя сделать простейшую шину из

фанеры, досок, веток, то можно поврежденную ногу прибинтовать к неподвижной другой ноге, а руку - к туловищу.

Если вы хотите избежать травм при купании...

Не ныряйте с крутого берега, моста, нависающих над водой деревьев, особенно если место незнакомо! Это часто заканчивается бедой. Наиболее распространены в таких случаях травмы головы и позвоночника.

Если при нырянии произошел удар головой о дно...

При ударе головой о дно человек нередко теряет сознание и тонет. Помните, "критический срок" спасательных манипуляций от того момента, как человек перестал показываться над поверхностью водоема, до освобождения его легких от воды составляет всего 4-6 минут! Поэтому оказывать помощь надо максимально быстро.

Сразу после извлечения пострадавшего из воды последовательность ваших действий следующая.

Положите его животом на свое согнутое левое колено таким образом, чтобы голова пострадавшего была ниже грудной клетки, как бы на весу.

Сильными надавливающими движениями рук на левую и правую половины грудной клетки освободите верхние дыхательные пути от воды. Затем чистым платком очистите рот от слизи, рвотных масс, водорослей.

Вы добились того, что человек стал дышать. Теперь выясните, нет ли у него внутренних травм, кровотечения из ушей и носа это может свидетельствовать о травме свода основания черепа. Если такие признаки, не дай Бог, есть, пострадавшего ни в коем случае нельзя пытаться энергично приводить в сознание. Немедленно бегите за врачом!

Если подозревается перелом позвоночника...

Травмы позвоночника - настоящий бич купания в неизвестных местах. Причем страдают в основном молодые, которым, как говорится, жить бы да жить. Ежегодно погибают, становятся инвалидами сотни людей

Признаки перелома или повреждения позвоночника сильная боль в пострадавшем участке, онемение или полный паралич тела ниже перелома позвонков. Иногда происходит непроизвольное мочеиспускание

Проверить состояние пострадавшего можно по реакции зрачка на свет, если он заметно сокращается, это хороший признак.

Если же реакция зрачка незначительна, либо полностью отсутствует, дело плохо. В этом случае оказать действенную помощь без медиков вы не сможете.

Очень осторожно положите пострадавшего на жесткую поверхность (широкую доску, лист фанеры, снятую с петель дверь). Максимально обездвижьте его, зафиксировав шею так называемым воротником Шанца. Однако будем реалистами, правильно сделать это без специальной

подготовки в объеме хотя бы фельдшерской школы никто не сможет. Поэтому самое лучшее в такой ситуации - обеспечить пострадавшему неподвижность, жесткое ложе и дожидаться приезда бригады скорой помощи.

Попытайтесь предупредить травматический шок - дайте пострадавшему несколько таблеток анальгина, баралгина. Если есть новокаин, сделайте инъекцию в область перелома...

Если вас укусила собака или другое животное...

После укуса животным не надо стремиться к немедленной остановке кровотечения - оно способствует удалению слюны из раны.

Несколько раз широко обработайте кожу вокруг укуса дезинфицирующим раствором, хотя бы зеленкой, мыльным раствором, наложите стерильную повязку. Вот теперь поспешите в ближайшее медучреждение. Придется потерпеть введение антирабической сыворотки или антирабического иммуноглобулина вглубь раны и в мягкие ткани вокруг нее. Курс прививок длится от 7 до 25 дней. А вот количество вводимых "кубиков" лекарства определит только врач.

Нельзя сказать, что дорога каждая минута, но каждый день - безусловно. Ведь у вас их в запасе всего 10, с большой натяжкой - 14

Если вы пренебрегли опасностью и постарались побыстрее забыть об укусе...

В таком случае вам будет полезно узнать, как умирают от бешенства. Ранка благополучно рубцуется, и весь предболезненный (инкубационный) период вас ничто не тревожит. Длится эта "золотая осень" от 10 дней до одного года, но чаще 1-3 месяца. И вдруг старый рубец начинает напоминать о себе зудом, болью, припухлостью. Дальше - хуже: появляется раздражительность, непонятное чувство страха, исчезает аппетит, сон наполняется кошмарами. Проходит два-три дня, и депрессия сменяется возбуждением. Появляется одышка, учащается сердцебиение, начинает обильно выделяться слюна. С возникновением приступов водобоязни поставить диагноз не составляет уже большого труда. Даже при упоминании о воде возникают спазмы мышц гортани и глотки. Хочется пить, да не может! Лицо багровеет, искажаются черты, как будто привиделось что-то ужасное. Достаточно солнечного луча, резкого звука, даже ветерка, чтобы приступ повторился. Между приступами человек может нападать на окружающих, крушить все, что попадет под руку, кусаться, царапаться - ну бешеный, одним словом. Заражение от укуса больного - большая редкость, но все же возможно.

Наконец больной успокаивается и... умирает от остановки сердца или дыхания. Случается, что судьба отпускает ему еще 1-3 дня - всем кажется, что болезнь отступила, но уже неминуемы паралич и смерть. Единственное

утешение - конец наступает внезапно, без агонии. И ждать его с момента возбуждения редко приходится более одной недели.

Если вас укусила оса...

При укусах насекомых удаляют жало из места укуса и обрабатывают его йодом или нашатырным спиртом. Пострадавшего обильно поят.

Если укус вызвал аллергию...

При укусах, особенно укусах насекомых, может возникнуть острая аллергическая реакция, которая часто сопровождается отеком гортани. В этих случаях нужно проводить искусственное дыхание.

Пострадавшего срочно доставляют в лечебное учреждение.

Если не удалось уберечься от укуса змеи...

Во-первых, необходимо хотя бы часть яда выдавить с кровью или отсосать ртом (если нет трещин и ссадин во рту) или специальной банкой;

во-вторых, промыть ранку светло-розовым раствором марганцовки или перекисью водорода и перевязать;

в-третьих, обеспечить пострадавшему полный покой и обильное теплое питье.

Разумеется, если есть возможность (или вы предусмотрели опасность заранее), как можно быстрее ввести сыворотку.

Ни в коем случае нельзя:

- накладывать жгут, перетягивать руку или ногу;
- прижигать ранку раскаленным металлом, спичками, порошком марганцовки и т.д. - это еще больше повреждает ткани;
- принимать алкоголь - нервная система лишь сильнее отреагирует на яд, который, к тому же, прочнее задержится в организме.

Если у пострадавшего отек Квинке...

Отек Квинке - одна из форм аллергии, при которой могут возникать отеки кожи и слизистых оболочек. Отечность, распространившись на гортань, вызывает кашель, осиплость голоса, одышку, иногда вплоть до удушья. Не исключены при этом мозговые явления: головокружение, головная боль, тошнота, рвота, изредка судороги. Отек внутренней слизистой пищеварительного тракта нередко проявляется признаками, характерными для острого заболевания органов брюшной полости.

Все описанные симптомы представляют опасность для больного - ему нужна неотложная медицинская помощь. Только врач может определить степень тяжести состояния и то, есть ли необходимость в госпитализации.

В таких непростых случаях трудно рекомендовать прием лекарств до приезда врача: глотание при отеке слизистых полости рта, как правило, затруднено. В любом варианте это антигистаминные препараты типа димедрола. Но у врача есть возможность вводить их в мышцу или в вену. В ожидании медицинской помощи можно воспользоваться в качестве отвлекающего средства горячими ножными ваннами.

Если у человека острый приступ болей в животе...

"Острый живот" сопровождается также следующими признаками: тошнота, рвота; отсутствие стула или (реже) понос; иногда понос предшествует появлению болей в животе; неотхождение кишечных газов и вздутие живота.

Все эти признаки могут появляться одновременно или в каких-либо сочетаниях.

"Острый живот" - это сигнал о катастрофе в брюшной полости. Такие заболевания требуют немедленного лечения, как правило, хирургического. Поэтому заболевших срочно доставляют в лечебное учреждение или вызывают к ним врача.

Если вы ошиблись в диагнозе...

Ничего страшного в этом нет. Гораздо хуже, когда врача вызывают несвоевременно. Ни при каких других заболеваниях раннее направление в больницу не имеет такого жизненно важного значения, как при "остром животе". Жизнь больного часто решают считанные часы.

До прибытия врача

Больного укладывают в постель, кладут на живот холод - пузырь со снегом, льдом или холодной водой.

Грелку класть нельзя!

Больному запрещен прием пищи и питья, болеутоляющих средств, антибиотиков. Нельзя давать слабительное или ставить клизму.

Только врач может определить точную причину болезни и оказать больному необходимую помощь. И, если врач заподозрит острое хирургическое заболевание органов брюшной полости, нельзя отказываться от госпитализации.

Если вы подозреваете аппендицит...

Аппендицит может быть острым и хроническим. Острый диагностируется часто. Среди полного здоровья внезапно начинает болеть под ложечкой или около пупка, тошнит. Возможна однократная рвота.

Через 2-4 часа боль перемещается в правую нижнюю четверть живота, ближе к слепой кишке. Она ноющая постоянная, все нарастающая. Усиливается при движении, попытке лечь на левый бок, при кашле. Не исключено расстройство кишечника (понос либо запор). Во рту появляется сухость, температура тела повышается до 37-38° С.

Особенно надо быть настороже, если подобные симптомы обнаруживаются у пожилых и детей. У первых они могут быть выражены слабо, хотя заболевание протекает и более тяжело, с большим риском. У детей же диагностика затруднена. И не в последнюю очередь потому, что не все они могут рассказать, где и что у них болит.

Позвонили в "Скорую"? Отлично. А пока в ожидании врача уложите страдальца в постель. На живот поставьте грелку со льдом или холодной водой. Ни в коем случае не наливайте в грелку теплую воду! Не давайте больному ни есть, ни пить, как бы ни просил. Не экспериментируйте с клизмами и слабительными. От болеутоляющих средств тоже воздержитесь. Предоставьте врачу право назначать лекарство. Ваши предположения - еще не диагноз. Если же вы наглотаетесь обезболивающих, даже опытный врач не сможет сразу разобраться в беспокоящих вас симптомах. К чему это, не дай Бог, приведет, вы уже поняли при остром аппендиците промедление с операцией смерти подобно.

Но если опасения подтвердились, то аппендэктомии (удаления воспалительного отростка) не избежать.

Если операции не избежать...

Конечно, всякая операция опасна и неприятна. С этим надо смириться. Доверьтесь хирургу. Единственный любопытный момент, если не упустите время, у вас будет возможность выбора врача. Учтите, эта операция по силам выпускнику медвуза, и корифеи хирургии редко до нее снисходят. Не советуем устраивать в больнице аврал в поисках профессора. Профессор-то как раз может и подзабыть свои молодые годы, специализируясь на архисложных операциях

Если у вас кровавая рвота...

Если у вас кровавая рвота и черный дегтеобразный стул с быстрым развитием симптомов малокровия - слабостью, головокружением, сердцебиением...

Это признаки желудочного кровотечения. Они могут быть симптомами быстро развивающейся язвы. Эти явления - сигнал к незамедлительному вызову врача неотложной помощи. До его приезда больному необходимо обеспечить полный покой; на область желудка поместить пузырь с холодной водой или льдом, можно рекомендовать глотание кусочков льда. В арсенале врача - различные кровоостанавливающие средства, которые он, скорее всего, использует

перед тем, как транспортировать больного в хирургическое отделение больницы (обязательно на носилках, в положении лежа).

Если внезапно появились боли в сердце...

При приступе стенокардии надо сесть, положить под язык таблетку нитроглицерина. Можно принять также успокаивающие средства (25-30 капель валокордина или корвалола, таблетку седуксена). На область сердца больного ставят горчичник.

Нитроглицерин быстро снимает приступ стенокардии, а при необходимости можно принять еще одну таблетку. Но больше этого препарат принимать нельзя из-за возможности быстрого падения артериального давления.

Если через 5 - 10 минут боль не проходит, вызывают врача или доставляют заболевшего в лечебное учреждение.

Приступ стенокардии может привести к инфаркту миокарда.

При развитии инфаркта миокарда больные часто теряют сознание, дыхание становится хриплым, сердце останавливается. В этом случае немедленно проводят искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

Если у вас часто "прихватывает сердце"...

Любому взрослому человеку, в первую очередь, мужчинам после 40 лет, женщинам после 50 желательно носить с собой нитроглицерин.

Нитроглицерин, кстати, не повредит, если у вас не инфаркт, а сердце вдруг заболело по какой-то другой причине.

Учтите: даже если сердечный приступ был впервые и прошел быстро - через 3-5 минут вы снова свежи как огурчик, - не обольщайтесь. В тот же день обратитесь к своему терапевту. Вам сильно повезло, что первый сигнал не повлек за собой серьезных последствий. Но они обязательно будут, если не принять упреждающих мер. Надо сделать электрокардиографию и ряд других исследований, которые помогут врачам понять, что же с вами на самом деле, и какое лечение вам необходимо.

Если резко повысилось артериальное давление...

Гипертонический криз - значительное повышение артериального давления с резким ухудшением общего состояния.

Опасность гипертонического криза заключается в возможности развития осложнений, опасных для жизни больного, - инфаркта миокарда, кровоизлияния в мозг.

Больного укладывают в кровать, создают ему полный покой, к ногам - грелки, на голову - холод, на область сердца и затылок - горчичники. Вызывают врача.

Если у больного есть лекарства для снижения давления...

Принимают 1-2 таблетки. Рекомендуется принять папаверин или но-шпу, под язык - нитроглицерин.

Если вы хотите избежать отравления...

В наше время кислотных дождей и широкого распространения нитратов и инсектицидов опасность представляют даже вполне на вид доброкачественные продукты. Покупайте продукты только у хорошо зарекомендовавших себя фирм и лиц. Соблюдайте правила домашнего консервирования. Не приобретайте съестное на неорганизованных рынках. Не будьте мелочными в домашней экономии: выбрасывайте "подозрительные" продукты. Соблюдайте сроки хранения. Прячьте лекарства от детей.

Если вы отравились кислотами...

Пострадавшего поят раствором пищевой соды, молоком, водой. При отравлении щелочью дают пить воду с 1 - 2%-ным раствором уксусной кислоты, лимонным соком, молоком.

Если произошло отравление грибами...

У пострадавшего вызывают рвоту, обильно поят, дают 5-10 таблеток активированного угля и срочно доставляют в лечебное учреждение.

У пострадавшего возможна остановка дыхания. В этом случае срочно проводят искусственное дыхание.

Если отравление произошло при употреблении в пищу несвежих продуктов...

Признаки: тошнота, рвота, слабость, понос, боли в животе.

Первая помощь

Промывают желудок, дают активированный уголь. Пострадавшего обильно поят. Из-за невозможности исключить острое хирургическое заболевание антибиотики и обезболивающие препараты давать нельзя!

Отравление алкоголем и суррогатами

Пострадавшему срочно промывают желудок. Для этого дают ему выпить 2-3 стакана теплой воды, после чего, надавливая на корень языка, вызывают рвоту. Манипуляцию повторяют несколько раз, до тех пор, пока выливающаяся из желудка вода не станет чистой. После этого дают внутрь

солевое слабительное (сульфат магния или натрия - полторы столовые ложки на полстакана воды) и активированный уголь (10 таблеток). Целесообразны теплые ванны.

Если произошло отравление метиловым спиртом...

Его отличает характерное мелькание "мушек" перед глазами (иногда дело доходит до полной потери зрения, которая развивается на вторые-третьи сутки), головная боль и боль в ногах, жажда. Наблюдается также покраснение кожи с синюшным оттенком. Быстро развивается кома. В таких случаях необходим незамедлительный вызов неотложной помощи. Первые меры - промывание желудка с введением солевого слабительного - сульфата натрия и использование этилового спирта, который является антиподом (антагонистом, противоядием) метилового спирта. Дальнейшие назначения делает лечащий врач, исходя из состояния больного.

Отравление бензином, керосином, а также бензолом, нафталином и пр.

Происходит как при вдыхании паров, так и при попадании этих веществ внутрь. Отравление при вдыхании сопровождается головокружением, головной болью, рвотой, возбуждением, затем сменяющихся сонливостью, учащенным дыханием. При тяжелом отравлении присоединяются судороги, потеря сознания. При попадании этих веществ в желудок преобладают боли в животе, тошнота, рвота, жидкий стул.

Первая помощь заключается в том, что больного выносят на свежий воздух; в случае необходимости проводится искусственное дыхание. При попадании названных веществ внутрь требуется промывание желудка с последующим введением вазелинового масла. Это - функция медиков, поэтому следует вызывать неотложную помощь. Вопрос о госпитализации решается в зависимости от состояния больного.

Если произошло отравление снотворными...

Если произошло отравление снотворными, содержащими барбитураты (в их число входят барбитал, нембутал, люминал), или другими видами снотворных, а также успокаивающими (седативными) средствами, вы должны иметь в виду, имеются последовательно сменяющие друг друга периоды: от относительно легкой сонливости до глубокой комы с потерей сознания, нарушениями дыхания и работы сердца. В таких случаях необходимо экстренно вызвать неотложную помощь для промывания желудка через зонд и госпитализации. Если больной находится в тяжелом состоянии, в условиях стационара к нему могут быть применены методы очищения организма, например, гемодиализ с помощью аппарата "искусственная почка".

Отравление угарным газом (окисью углерода)

Такое может случиться при длительном пребывании в автомобиле с работающим двигателем (из-за скопления выхлопных газов); при неправильной эксплуатации отопительной печи, при длительном нахождении в очаге пожара.

Симптомы отравления угарным газом разнообразны - от головной боли, стука в висках, тошноты, рвоты, сонливости, кратковременных обмороков до параличей, потери сознания, коматозного состояния с нарушениями дыхания и мозгового кровообращения. Тяжелые случаи чреватые и остановкой сердечной деятельности. Пострадавшему необходима немедленная госпитализация.

В ожидании врача больного нужно вынести на свежий воздух - это все, чем ему можно помочь вне больницы. Далее в условиях стационара проводятся длительные ингаляции кислорода, искусственное аппаратное дыхание, применяются средства, восстанавливающие жизнедеятельность пострадавших систем организма.

Если на ваших глазах произошла электротравма...

Пострадавший все еще находится в контакте с электротоком. Первым действием окружающих должно стать немедленное отключение электротока (разумеется, если это возможно). Оголенный провод представляет опасность для того, кто оказывает помощь, поэтому следует воспользоваться любыми изоляторами: резиновыми перчатками, сапогами, наконечником, деревянной палкой.

Если оказываете помощь после электротравмы...

При остановке дыхания необходимо начать искусственное дыхание "рот в рот". Остановка сердца - сигнал к началу его непрямого массажа при продолжении искусственного дыхания. Одновременно должна быть вызвана неотложная помощь, которая организует транспортировку пострадавшего в ожоговое, хирургическое или реанимационное отделение.

Приемы оживления

Пострадавшего укладывают на жесткую поверхность, на спину с откинутой назад головой. Очищают полости рта и носа от песка и грязи (пальцем, обернутым любой тканью).

Начинают искусственное дыхание "рот в рот" или "рот в нос". Если рот закрывается из-за сокращения мышц, надо пальцами нажать на область нижней челюсти. Необходимо следить, чтобы голова больного была откинута, а шея находилась в разогнутом положении. Если искусственное дыхание проводится "рот в рот", следует сжимать ноздри носа, чтобы воздух не выходил через носовые ходы. Соответственно при вдыхании

воздуха в нос больного необходимо закрыть ладонью его рот. Ритм искусственного дыхания - 12-16 раз в минуту.

Второй человек одновременно делает непрямой массаж сердца в ритме 60-70 надавливаний на грудину в минуту (5-6 надавливаний чередуются с одним вдуванием воздуха).

Если появляется даже маленькая надежда на то, что меры оживления эффективны, надо продолжать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца длительно - до тех пор, пока не установится самостоятельное непрерывное дыхание. Преждевременное прекращение искусственного дыхания опасно.

Если на ваших глазах ранили человека из огнестрельного оружия...

По возможности постарайтесь оказать ему помощь. Если, на ваш взгляд, человек ранен не очень тяжело, все равно немедленно вызовите "Скорую", а пока она в пути - сделайте все, что возможно.

Если ранение в голову...

Ранения головы и мозга являются, как правило, наиболее тяжелыми, поскольку часто повреждаются кости черепа и даже небольшая рана вызывает обильное кровотечение.

Самое эффективное, что вы можете сделать, став свидетелем такого ранения, - постараться остановить кровотечение. Для этого надо плотно прижать кровоточащий сосуд к черепу (либо пальцами, либо что гораздо лучше, плотно скрученным валиком из гладкого, без ворсинок, материала). Держите не менее 7-10 минут, то есть в два раза дольше времени, необходимого для свертывания крови.

Если необходимо остановить сильное кровотечение из небольшой раны...

Можно приложить к ране пустой спичечный коробок и удерживать его до тех пор, пока не образуется естественный тромб. Затем наложить обычную бинтовую повязку.

Если пострадавший без сознания, а дыхание затруднено...

Его нужно уложить на живот или на бок, а голову обязательно повернуть набок. Поскольку при такого рода ранениях человек может задохнуться из-за западания языка, пальцами вытяните язык наружу и очистите полости рта и носа от крови, слизи и т. д. Между верхними и нижними зубами со стороны щеки поместите плотный валик из носового платка, бумаги и т. д.

Кому-то все эти процедуры покажутся слишком неприятными. Но в тот момент, когда в вас заговорит безразличность, вспомните, что лежащий

перед вами человек может погибнуть до приезда врачей из-за того, что ему вовремя не оказали помощь.

Если вы столкнулись с проникающим ранением грудной клетки...

Немалую угрозу для жизни представляют проникающие ранения тела. Проникающие ранения грудной клетки опасны, прежде всего, так называемым сосущим эффектом, то есть засасыванием воздуха в грудную полость. Это видно при первом же взгляде на рану. Кроме того, при повреждении легких на губах раненого выступает кровавая пена.

До приезда бригады "Скорой" попытайтесь остановить поступление воздуха через рану: плотно прикрепите к коже (лейкопластырем или изолянтной) кусок полиэтиленового пакета, клеенки, прорезиненной ткани, а сверху наложите круговую ватно-марлевую повязку. В крайнем случае, изоляционный материал можно удерживать просто руками. Как и при ранениях головы, обязательно очистите рот и нос пострадавшего от крови и выделений, чтобы ничто не затрудняло дыхание.

Проникающее ранение живота

При проникающих ранениях живота и кишечника возможности первой помощи крайне ограничены. Однако они все же есть. Очень важно не навредить пострадавшему. Поэтому ни в коем случае не старайтесь самостоятельно "заправить" вывалившиеся внутренности вовнутрь. Прикройте их чистой материей или одеждой. Сразу после ранения, когда человек еще не чувствует сильной боли, осторожно подложите под него пальто, шинель, брезент, чтобы прибывшей бригаде врачей было легче его поднять. Если есть возможность, перенесите раненого в теплое помещение, так как из-за обильной кровопотери он начнет сильно мерзнуть.

Давать пить категорически нельзя, можно только смазывать губы и рот.

Если ранены конечности...

При огнестрельных ранениях ноги или руки возникает необходимость в двух процедурах: остановке кровотечения и иммобилизации перелома (если он есть).

Наложите выше места повреждения давящую повязку или жгут. Для этого можно использовать ремень, любую полоску ткани, капроновые чулки или колготки. (Только не проволоку!). Время наложения жгута не должно превышать полутора часов (в холодное время года - часа, в жаркое - двух). После этого жгут ненадолго ослабьте, даже если снова пойдет кровь, иначе велик риск возникновения гангрены. При этом руку или ногу желательно поднять вверх.

Кровотечение при повреждениях конечностей может быть венозным и артериальным. Поэтому очень важно правильно наложить жгут. При

венозном - кровь темная, течет густо и вяло. При артериальном - ярко-красная, бьет ритмичной струей, иногда даже фонтаном. В первом случае жгут накладывают ниже раны, во втором - выше.

Быстро сообразить, когда накладывать жгут выше, а когда ниже, в экстремальной ситуации, при виде истекающего кровью раненого, непросто. Поэтому могу посоветовать, запомните два слова - "свет" и "тьнь", расположение согласных звуков в них поможет действовать безошибочно: "с" - светлая, "в" - выше, "т" - темная, "н" - ниже. То есть рану со светлой, яркой кровью надо перетягивать жгутом выше нее. С темной, венозной кровью - ниже места повреждения.

После наложения жгута рану перевяжите - лучше, конечно, стерильным бинтом или чистой тканью.

Если на ваших глазах человек упал и, ударившись головой, хотя бы на несколько секунд потерял сознание...

Это признак черепномозговой травмы. Не так уж важно, как долго пострадавший приходил в себя. Постарайтесь побыстрее доставить его в лечебное учреждение, лучше - в нейрохирургическое отделение. Дай Бог, чтобы он отделался легким сотрясением мозга. Тогда специального длительного лечения не потребуются. Но может быть и хуже.

Сотрясение и ушиб мозга

Различить степень тяжести травмы неспециалисту довольно сложно. Но запомнить надо следующее. При сотрясении мозга потеря сознания длится от нескольких секунд до нескольких минут. Часто возникают тошнота, рвота. Когда сознание возвращается, человек обычно жалуется на головную боль (не только в месте удара), головокружение, общую слабость; тело покрывается потом, в ушах шумит, кровь приливает к лицу, в глазах может двоиться. Не удивляйтесь, если потерпевший не вспомнит ни момента падения (удара), ни предшествующих этому событий. Серьезнее обстоит дело с ушибом головного мозга. В этом случае повреждаются некоторые участки мозга.

Ушиб легкой степени тяжести

Сопровождается потерей сознания от нескольких минут до одного часа. Другие симптомы сходны с теми, что бывают при сотрясении мозга. Но не исключены сбои в работе сердечно-сосудистой системы. При ушибе средней степени тяжести потеря сознания может достигать четырех и даже шести часов, а при тяжелой - нескольких недель. В последнем случае наблюдаются нарушения жизненно важных функций организма.

Сдавление мозга

При сдавлении мозга летальность достигает 60%! А вот распознать эту травму неопытному человеку бывает еще сложнее, чем ушиб. Дело в том, что сдавление обуславливается обычно гематомой, вдавленным переломом, отеком мозга. Пока кровь заполняет резервные пространства, появляется "светлый промежуток", когда пострадавший остается в сознании. Но вот "сосуд полон", и спасти человека уже под силу лишь нейрохирургу. Судьба больного зависит от того, как быстро его доставят к специалисту.

Если пострадавший сопротивляется доставке в больницу.

Большинство пострадавших пытается отказаться от предлагаемой помощи. Отнеситесь к их сопротивлению и неразумному поведению с пониманием - голова же не в порядке. Критично оценить свое состояние человек не может. Действуйте! И как можно проворнее.

Если вы уже вызвали "Скорую"...

В ожидании "Скорой" или уже в пути постарайтесь не допустить западания языка - положите больного на бок, удалите из носоглотки слизь, рвотные массы, песок. Если дыхание редкое, поверхностное, слизистые оболочки остаются синюшными, вспомните, как проводят искусственное дыхание, и приступите к сердечно-легочной реанимации.

Если вас волнует прогноз...

В медицинском учреждении всем пострадавшим делают рентгеновские снимки черепа. При подозрении на сдавление мозга проводят ультразвуковое исследование. Очень хорошо, если проведут компьютерную томографию - это на сегодня наиболее информативный метод диагностики. Лечение зависит от тяжести травмы

Симптомы сотрясения мозга обычно исчезают спустя одну-две недели. С последствиями ушиба легкой степени можно попрощаться через две-три недели, а средней тяжести - через три-пять недель. В последнем случае, впрочем, есть риск осложнений в виде вегетососудистой дистонии, головной боли, нарушений статики и координации движений.

В самых же тяжелых случаях не исключена инвалидность по причине психических заболеваний, эпилепсии, серьезных двигательных нарушений.

Так что не испытывайте подаренный вам природой "компьютер" на прочность. Ведь мы с вами не о двух головах.

Если вы столкнулись с припадком эпилепсии

Не пытайтесь сдерживать судороги. Это бесполезно. Нельзя поднимать больного, например, переносить его на кровать.

Надо положить ему под голову какой-нибудь, желательно мягкий, предмет, чтобы она не билась о пол асфальт и т. п. Поверните голову набок (лучше направо) и с помощью деревянной ложки или другого неострого предмета, обернутого мягкой тканью, попытайтесь разжать стиснутые зубы (на уровне угла рта). Это предотвратит прикус языка и захлебывание слюной.

Нередко приступу предшествует аура - своеобразное, характерное именно для эпилепсии кратковременное расстройство сознания.

Развернутый судорожный приступ обычно длится всего 1-3 минуты. Затем мышцы расслабляются (иногда до непроизвольного испускания мочи). Сознание возвращается, но обычно больной сразу засыпает. Поэтому он легко припоминает свои действия перед началом приступа, но ничего не знает о самом приступе.

Если вдруг один из участников застолья поперхнулся и закашлялся

Его со смехом начинают хлопать по спине, но он никак не может вдохнуть глоток воздуха. Лицо приобретает багрово-синюшный оттенок, градом льются слезы, возникают судороги и потеря сознания.

Кто-то неумело пытается оказать помощь, но безрезультатно - и вот в течение трех минут, на глазах у всех присутствующих человек погибает. Причина смерти - острая асфиксия (удушье) в результате застревания пищи в горле.

Помните! сильное похлопывание "промеж лопаток" – это как раз и провоцирует летальный исход.

существует специальная методика помощи при попадании инородного тела в дыхательные пути:

Метод (его называют методом Хаймлиха) прост, овладеть им несложно. Но прежде чем переходить к конкретным рекомендациям, стоит усвоить одну очень важную вещь. Человек, подавившийся пищей (то есть лишенный возможности нормально дышать), и тот, кто оказывает ему первую помощь, находятся в цейтноте! На все про все отводится не больше трех минут, и если за это время пострадавшему не будет оказана эффективная помощь, у него может развиваться кислородное голодание мозга, и наступит смерть.

Итак, как же действовать в такой ситуации? Если поперхнувшийся еще не потерял сознания и может держаться на ногах, тому, кто оказывает помощь, следует:

- занять позицию сзади пострадавшего, обхватив его руками на уровне пупка. Кисти рук должны быть сцеплены в "замок";
- сделать два-три энергичных "качка" руками, одновременно сдавливая передние стенки живота с боков и к себе.

Как правило, одной такой процедуры достаточно, чтобы пищевой "кляп" вылетел и человек задышал.

Смысл этой манипуляции заключается в том, что руками вы вызываете резкое повышение внутрибрюшного давления, которое передается на диафрагму и легкие. А в легких всегда есть небольшое количество воздуха, которого вполне достаточно для удаления застрявшего пищевого комка. Именно такой эффект вы должны вызвать своими действиями.

Поэтому постарайтесь найти время и потренироваться, скажем, на своих знакомых или родственниках, конечно, не дожидаясь, пока они поперхнутся пищей. Ничего сложного в этом нет и вы наверняка достигнете значительных успехов после двух-трех попыток.

Если пострадавший уже без сознания...

Его нужно уложить спиной на твердую поверхность и сильными толчками надавить на верхнюю часть живота, отступив от солнечного сплетения примерно на ширину ладони. Еще одно важное дополнение. Куски пищи и прочие инородные тела в дыхательных путях далеко не всегда приводят к столь трагическим последствиям. Небольшой предмет, особенно если он проник достаточно глубоко, может вызвать всего лишь длительный кашель и одышку. Более того, если неприятный инцидент произошел, скажем, в момент алкогольного опьянения или под действием снотворного, то человек может даже и не подозревать о случившемся. И лишь невесть откуда взявшаяся "хроническая пневмония" или "хронический бронхит" позволяют врачам предположить, что у больного - инородное тело в бронхах.

Поэтому, если появляется хоть малейшее подозрение, что в дыхательные пути попало нечто постороннее, к этому следует отнестись максимально серьезно и немедленно направить пострадавшего с сопровождающим к врачу.

Если инородное тело вдохнул маленький ребенок...

Первая помощь маленьким детям несколько отличается, ведь сильное сжатие диафрагмы может причинить им серьезную травму. Пищей они давятся редко. Более опасна их привычка брать в рот различные предметы.

Инородные тела (чаще всего это пуговицы или детали игрушек) застревают в глотке и вызывают удушье. Кроме того, посторонний предмет ребенок может просто вдохнуть во время игры. В последнем случае отмечается приступ мучительного кашля, иногда рвоты. Но,

бывает, как и у взрослых, это проходит совершенно бессимптомно. В дальнейшем ребенка беспокоит только небольшой кашель, в то время как в легких развивается тяжелый гнойный процесс.

Правила поведения на воде

Основные правила поведения на воде просты, главное здесь – не терять самоконтроль:

- купаться только в специально оборудованных местах;
- не нырять в незнакомых местах;
- не заплывать за буйки;
- не выплывать на судовой ход и не приближаться к судам;
- не устраивать в воде игр, связанных с захватами;
- не использовать неисправные плавательные средства;
- не купаться в нетрезвом виде, так как алкоголь блокирует правильную работу сосудов в головном мозге;
- купаться лучше утром или вечером, когда солнце греет, но нет опасности перегрева;
- не доводить себя до озноба: могут возникнуть судороги, произойти остановка дыхания, потеря сознания, лучше искупаться несколько раз по 15 минут, а в перерывах играть в подвижные игры;
- не входит в воду после долгого пребывания на солнце: это может вызвать рефлекторное сокращение мышц и повлечь за собой остановку дыхания;
- не заплывать далеко, так как можно не рассчитать своих сил; почувствовав усталость, не надо теряться и стремиться скорее доплыть до берега, нужно «отдохнуть» на воде;
- если захватило течением, не пытаться с ним бороться, следует плыть по течению, постепенно, под небольшим углом приближаясь к берегу;
- не плавать на надувных матрацах и игрушках, автомобильных камерах; ветром или течением их может отнести далеко от берега, из них может выйти воздух и они потеряют плавучесть.

Что делать, если на ваших глазах тонет человек?

Посмотрите, нет ли рядом спасательного средства, лодки. Можно ли позвать кого-нибудь на помощь? Ободрив криком потерпевшего, идти на помощь самому.

Как подплывать к тонущему

К тонущему лучше подплывать сзади, чтобы он не видел спасателя. Если утопающий смотрит на спасателя - метра за 2-3 поднырнуть, схватить за колени и развернуть спиной к себе. Если тонущий исчез под водой, нырять с учетом течения, обнаружив, взять под мышки (подходить со стороны

головы, если лежит лицом вверх, или со стороны ног, если лицом вниз) и, оттолкнувшись от дна всплывать.

Как освобождаться от захватов

При захвате за кисти рук резким рывком в сторону больших пальцев освободить руки, разведя их. Ногами в грудь оттолкнуть от себя. При захвате за шею спереди ладонью одной руки упереться в подбородок, большим и указательным пальцами той же руки зажать ноздри, другой рукой удерживать за поясницу, резко толкнуть в подбородок. В крайних случаях ударить коленом в пах.

При захвате за шею сзади, схватить одной рукой за кисть, а другой резко поднять локоть тонущего вверх и выскользнуть из захвата. При захвате за туловище под руки действовать как при захвате за шею спереди. При захвате за туловище через руки спереди нанести резкий удар большими пальцами в область ребер тонущего. При захвате за ноги спереди схватив за висок и подбородок поворачивать голову тонущего на бок, пока не ослабит захват.

Как буксировать на берег

Удерживая руками за подбородок, плыть на спине, выполняя движения ногами стилем брасс. Пропустив руку под руку пострадавшего, схватить за челюсть и грести свободной рукой и ногами. Пропустить свою руку под руку пострадавшего и схватить другую руку. Грести свободной рукой и ногами. Лояльный пострадавший держится за плечи спасателя, а тот плывет брассом.

Подплыв к утопающему, надо поднырнуть под него и, взяв сзади одним из приемов захвата (классически – за волосы), транспортировать к берегу. Если утопающий схватил вас за руку, шею или за ноги – освобождайтесь.

Если человек уже погрузился в воду, не бросайте попыток найти его в глубине, а затем вернуть к жизни. Это можно сделать, если человек был в воде не более 6 минут.

Вытащив на берег потерпевшего, осмотрите его: рот и нос надо немедленно очистить от песка и ила пальцами, повернув голову человека набок. Затем положите пострадавшего животом на свое колено (голову свесить лицом вниз) и, сильно нажав, выплесните воду из желудка и дыхательных путей. Все это надо делать быстро. Затем уложить пострадавшего на спину, расстегнуть ему пояс или верхние пуговицы и начать искусственное дыхание.

Если у человека не бьется сердце, искусственное дыхание следует сочетать с непрямой массаж сердца. Не останавливайте меры по реанимации до прибытия скорой помощи.

На пляже опасность может таиться не только в воде.

Признаки теплового и солнечного удара:

слабость, сонливость, головная боль, жажда, тошнота, возможно учащенное дыхание, повышение температуры тела, потеря сознания.

При появлении этих симптомов необходимо:

1. Незамедлительно вызвать скорую помощь.
2. Перевести или перенести пострадавшего в прохладное место.
3. Приложить холод к голове, шее, груди. Можно вылить на грудь ведро прохладной воды.
4. При судорогах – повернуть человека набок, прижать плечевой пояс и голову к полу (к земле).
5. При потере сознания более чем на 3-4 минуты перевернуть на живот.

Правила безопасности при близости оросительных каналов

Во многих местах есть оросительные каналы, не имеющие специального ограждения. Эти каналы кажутся идеальным местом, чтоб поплавать и отдохнуть в жаркий день. Тем не менее, эти водоемы очень опасны и не должны использоваться для отдыха. Чтобы избежать утопления или других несчастных случаев,

никогда:

- не разрешайте детям играть рядом с каналами;
- не плавайте в каналах;
- не играйте рядом с каналами;
- не гуляйте вдоль берегов или краев канала – там может быть очень скользко;
- не используйте каналы для развлечений, например, рыбалки, катания на каноэ, каяках или для купания;
- не прыгайте в каналы, чтоб спасти животных.

не прыгайте в каналы, чтоб забрать оттуда игрушки или другие предметы.

Для получения помощи звоните в МЧС.

***Предотвратите утопление ребенка,
научив его правилам поведения на воде***

Правила поведения на льду

При переходе водоёма по льду следует пользоваться оборудованными ледовыми переправами или проложенными тропами, а при их отсутствии – убедиться в прочности льда с помощью пешни.

Во время движения по льду следует обходить опасные места и участки, покрытые толстым слоем снега. Особую осторожность необходимо проявлять в тех местах, где быстрое течение, родники, где выступают на поверхности кусты, трава, впадают в водоём ручьи и вливаются тёплые сточные воды промышленных предприятий, ведётся заготовка льда и т.п.

Безопасным для человека считается лед толщиной не менее 10 сантиметров в пресной воде и 15 сантиметров в соленой воде.

В устьях рек и притоках прочность льда ослаблена. Лед также непрочен в местах быстрого течения, бьющих ключей и стоковых вод, в районах произрастания водной растительности, вблизи деревьев, кустов и камыша. Безопасным для перехода является лёд с зеленоватым оттенком и толщиной не менее 7 см.

Если температура воздуха выше 0 градусов держится более 3 суток, то прочность льда снижается на 25%.

Прочность льда можно определить визуально: лед голубого цвета – прочный, прочность льда белого цвета в 2 раза меньше, а самый ...

При переходе по льду группами необходимо следовать друг за другом на расстоянии 5-6 метров и быть готовым оказать немедленную помощь впереди идущему. Перевозка грузов производится на санях или других приспособлениях с возможно большей площадью опоры на поверхность льда.

Пользоваться на водоёмах площадками для катания на коньках разрешается после тщательной проверки прочности льда, толщина которого должна быть не менее 12 см, а при массовом катании – не менее 25 см.

При переходе водоёма по льду на лыжах рекомендуется пользоваться проложенной лыжной, а при её отсутствии, прежде чем двигаться по целине, следует отстегнуть крепления лыж и снять петли лыжных палок с кистей рук. Рюкзак или ранец необходимо взять на одно плечо.

Расстояние между лыжниками должно быть 5-6 метров. Во время движения лыжник, идущий впереди, ударами палок проверяет прочность льда и следит за его состоянием.

Во время рыбной ловли нельзя пробивать много лунок на ограниченной площади и собираться большими группами.

Каждому рыболову рекомендуется иметь спасательное средство в виде шнура длиной 12-15 метров, на одном конце которого должен быть закреплён груз весом 400-500 граммов, а на другом – изготовлена петля.

В местах с большим количеством рыболовов на значительной площади льда в период интенсивного подлёдного лова рыбы должны выставляться спасательные посты, укомплектованные подготовленными спасателями, оснащённые спасательными средствами, электромегафонами, средствами связи и владеющие постоянно информацией о гидрометеорологической обстановке в этом районе.

Что делать, если вы уже провалились в холодную воду?

Не паникуйте, не делайте резких движений, стабилизируйте дыхание. Раскиньте руками в стороны и постарайтесь зацепиться за кромку льда, придав телу горизонтальное положение по направлению течения.

Попытайтесь осторожно налечь грудью на край льда и забросить одну, а потом и другую ногу на лед.

Если лед выдержал, перекатываясь, медленно ползите к берегу.

Ползите в ту сторону, откуда пришли, ведь лед уже проверен на прочность.

Если нужна ваша помощь

Вооружитесь любой длинной палкой, доскою, шестом или веревкой. Можно связать воедино шарфы, ремни, одежду.

Следует ползком, широко расправляя при этом руки и ноги и толкая перед собою спасательные средства, осторожно двигаться по направлению к полынье.

Остановитесь от находящегося в полынье человека в нескольких метрах, бросьте ему веревку, край одежды, подайте палку или шест.

Осторожно вытащите пострадавшего на лед и вместе ползком выбирайтесь из опасной зоны.

Ползите в ту сторону, откуда пришли.

Доставьте пострадавшего в теплое место. Окажите ему помощь: снимите с него мокрую одежду, энергично разотрите тело до покраснения кожи смоченной в спирте или водке суконкой или руками, напоите пострадавшего горячим чаем. Ни в коем случае не давайте пострадавшему алкоголь – это может привести к летальному исходу.

Если Вы заблудились в лесу

Возьмите себе за правило, что, прежде чем войти в лес, нужно посмотреть карту местности и запомнить, с какой стороны от вас стоит солнце. Например, если оно находится справа, выходить обратно надо так, чтобы оно было слева.

Если Вы поняли, что заблудились, первым делом немедленно остановитесь и присядьте.

Не делайте ни одного шага, не подумав.

Сосредоточьтесь и не паникуйте. Берегите силы.

Постарайтесь не вымокнуть, найдите способ укрыться от дождя.

Думайте только о том, как выбраться к тому месту, откуда начинается знакомый путь.

Для этого:

1. Вспомните последнюю приметку на вашем пути и постарайтесь выбраться к ней.

2. Припомните знакомые ориентиры: шоссе, железная дорога, река, постройки, и т.д.

3. Прислушайтесь. Может быть, среди птичьего гомона есть и другие звуки: работает трактор, лает собака, идет поезд и т.д.

4. Если вы не нашли никаких ориентиров, постарайтесь влезть на самое высокое дерево (прежде, оцените свои силы). С высоты есть наибольшая вероятность увидеть различные трубы, антенны, вышки электропередач.

5. Будьте уверены, что лесная дорога всегда выводит к жилью.

6. Двигаясь по лесу, проверяйте свой курс по неподвижным предметам (как правило, шаги правой и левой ноги слегка разнятся и есть опасность пойти по кругу).

6. Не забывайте элементарные приметы:

- муравейники всегда располагаются с южной стороны деревьев;
- мох предпочитает северную сторону;
- годовые кольца на спиле пня с южной стороны обычно толще;
- обратите внимание на деревья - их крона пышнее с южной стороны.

Дополнительные важные советы:

Никогда не пугайте детей тем, как вы их накажете, если они потеряются. Известно много случаев, когда дети прятались от спасателей и не отвечали на их зов, потому что боялись родительского гнева.

Учите детей оставаться на одном месте, если они потеряются. Это облегчит поиски спасателей и сохранит силы ребёнку.

Научите его «обнимать дерево». В буквальном смысле. Научите, что дерево – это его друг, оно всегда поможет и защитит. Это позволит ребёнку чувствовать себя защищённым, снизит уровень тревожности, предотвратит от паники и необдуманных действий.

Для коммуникации пользуйтесь свистками. Они лучше слышны, чем крики и дуть в свисток менее энергозатратно, чем кричать «Ау-у-у!» или "Мама-а-а-а-а-а-а!".

Правила поведения в походе

1. Каждый участник похода обязан строго выполнять все указания и команды руководителей групп.
2. Уважительное, бережное отношение к природе, тактичное поведение по отношению к местным жителям - одно из главных правил поведения в походе.
3. В лесу необходимо строго соблюдать санитарно-гигиенические правила и немедленно ставить в известность руководителя о недомогании или получении травмы, даже незначительной.
4. Во время похода ни в коем случае не пробовать неизвестные ягоды, грибы, собирать в гербарий заведомо ядовитые или незнакомые растения.
5. Если гроза застигнет в лесу, то не следует прятаться под высокие деревья. Особенно опасны отдельно стоящие дуб, тополь, ель, сосна. Находясь в грозу на открытом месте, лучше лечь или присесть в яму, канаву.
6. При ветреной и пыльной погоде надо надевать защитные очки для предупреждения засорения глаз.
7. Для предупреждения теплового удара не следует надевать неоправданно теплую и "душную" (не обеспечивающую вентиляцию и не впитывающую пот) одежду.
8. Для предотвращения травм, связанных с ожогами, надо руководствоваться следующими правилами: дежурные у костра должны иметь на себе брюки, обувь и рукавицы; не допускать игр и развлечений с огнем; готовую горячую пищу следует оставлять только в том месте, где на нее не могут наступить люди.
9. Обязательно на маршруте у каждого участника должен быть головной убор, майка или рубашка с длинным рукавом, солнцезащитные очки, ветровка, фляжка с водой, защитные средства от клещей и комаров, желательна, фонарик, большой полиэтиленовый мешок и свисток.
10. Строго запрещается купаться в загрязненных и изобилующих ключами водоемах, а также в местах быстрого течения, прыгать в

воду в неизвестных местах, купаться с плотов, подплывать близко к проходящему судну.

11. Запрещается пить сырую воду из непроверенных источников и заброшенных колодцев.
12. Участники похода, состояние здоровья которых требует регулярный прием лекарственных препаратов, должны заблаговременно обеспечить себя ими на все время следования по маршруту, а также поставить в известность о своем заболевании руководителя.
13. Следуя по маршруту, не отдаляться от группы далеко, всегда сообщать руководителю, в какую сторону вы пошли и зачем.

Меры пожарной безопасности в лесу

Прежде всего, не следует разводить костры без особой надобности, ибо от них возникает преобладающее число пожаров. Следует помнить, что запрещается разводить костры в хвойных молодняках, на старых горельниках, на лесосеках, захламленных порубочными остатками. Избегать жечь костры на торфяниках и вблизи сухой травы, особенно при сильном ветре. Большую опасность представляют собой старые пни и валежник. Затаившись в корнях или гнилой сердцевине, огонь может разгореться и перерасти в лесной пожар.

Для костра следует поискать место где-нибудь на песчаной или галечной косе у реки или озера. Можно также выбрать для костра открытую поляну. Но прежде чем поднести к хворосту зажженную спичку, надо обнести облюбванное место так называемой минерализованной полосой шириной не менее полуметра, то есть, проще говоря, удалить вокруг будущего костра все, что может гореть. Ну и, естественно, в дальнейшем следить, чтобы огонь не перебрался в лес.

Покидая место привала, надо обязательно потушить костер. Если не найдется поблизости воды, тщательно засыпать его землей. Не уходить от кострища до тех пор, пока не останется ни одного тлеющего уголька.

Лес может загореться и от бутылки или осколка стекла, брошенных на освещенной солнцем лесной поляне. Фокусируя лучи, они способны сработать как зажигательные линзы.

Как быть, если, находясь в лесу в турпоходе, на сборе ягод и грибов, ребята заметят в лесу огонь? Небольшой пожар они могут потушить своими силами. Для этого достаточно пучка ветвей лиственных пород

или дерева длиной 1,5—2 м. Нанося ими скользящие удары по кромке огня сбоку в сторону очага пожара, они как бы сметают горючие материалы на уже выгоревшую площадь. Затем, сбив основное пламя, при следующем ударе по этому же месту пучок ветвей задерживают, прижимают к горячей кромке и поворачивают его, этим достигается охлаждение горючих материалов.

Другой способ, если под руками имеется лопата. Вдоль кромки огня копают ямки, грунт из которых бросают в нижнюю часть пламени. Сначала сбивают пламя, затем, остановив пожар, на его кромку снова насыпают грунт сплошной полоской высотой 6—8 см и шириной 0,5 м.

Распространение лесного пожара можно остановить, сгребая на пути движения огня горючие материалы. Ширина очищенной полосы должна быть не менее 0,5 м.

Если же вблизи от места загорания окажется водоем, то естественно, что вода — наиболее эффективное средство тушения огня.

Не случайно работники лесной охраны требуют, чтобы каждая группа, будь то взрослые или дети, выезжающая в лес на отдых или в турпоход, имела при себе топор, лопаты, ведра и смогла в случае необходимости оказать помощь лесу — сбросить его от огня.

Если нет возможности потушить пожар своими силами, то обязанность каждого — незамедлительно сообщить о нем в пожарную охрану по телефону **01**, а с мобильного - **112**.

ЗАЩИТИ СЕБЯ ОТ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА!

Клещевой энцефалит – вирусная инфекция, поражающая центральную и периферическую нервную систему. Тяжёлые осложнения острой инфекции могут завершиться параличом и летальным исходом. Возбудителем болезни является вирус, который способен длительное время сохраняться при низких температурах и в высушенном состоянии. Но вирус быстро теряет активность при комнатной температуре, а кипячение убивает его в течение 2 минут. Вирус клещевого энцефалита находится в организме иксодовых клещей, некоторых крупных и большинстве мелких лесных млекопитающих (грызуны, насекомоядные), а также некоторых видов птиц. Клещи являются основными хранителями вируса в природе, в которых он существует неопределённо долго, передаваясь потомству.

В последнее время большой процент среди заболевших клещевым энцефалитом составляют горожане – 75%! В основном это жители города, выезжающие в пригородные леса, на садовые и огородные участки.

Среда обитания и образ жизни клещей

1. Клещи способны длительно сохранять вирус и даже передавать его потомству.

2. Весной после зимней спячки под мхом и опавшими листьями голодные клещи, привлекаемые запахом животных или человека, скапливаются вдоль тропинок и дорог на кустарнике и траве на расстоянии от земли 30-40 см, реже 1-1,5 м.

3. Клещи могут нападать на человека в любое время дня и ночи и в любую погоду. Но, как правило, их меньше в сухую жаркую погоду и больше в прохладную, пасмурную.

4. Прицепившись к одежде человека, клещи перебираются на тело и присасываются к местам с наиболее тонкой кожей: за ушами, на шее, подмышками, в паховой области. При укусе клещ в ранку вместе со слюной вирус энцефалита (укусы клещей для человека безболезненны и потому незаметны).

5. Инфицирование человека вирусом клещевого энцефалита происходит во время кровососания клещей. Кровососание самки клеща продолжается много дней, и при полном насыщении она увеличивается в весе до 80-120 раз. Кровососание самцов длится обычно несколько часов и может остаться незамеченным. Передача вируса клещевого энцефалита происходит в первые минуты присасывания клеща к человеку.

Профилактика клещевого энцефалита

Вакцинация. Наиболее эффективной защитой от клещевого энцефалита является вакцинация. Все продающиеся средства в зависимости от действующего вещества делятся на 3 группы. Репеллентные – отпугивают клещей. Акарицидные – убивают. Инсектицидно-репеллентные – препараты комбинированного действия, то есть убивающие и отпугивающие клещей.

Репеллентные

Наносят на одежду и открытые участки тела в виде круговых полос вокруг коленей, щиколоток и груди. Клещ избегает контакта с репеллентом и начинает ползти в противоположную сторону. Защитные свойства одежды сохраняются до пяти суток. Дождь, ветер, жара и пот сокращают время действия защитного средства. Преимущество отпугивающих средств в том, что их используют и для защиты от гнуса, нанося не только на одежду, но и на кожу. Более опасные для клещей препараты наносить на кожу нельзя.

Акарицидные

Препараты обладают нервно-паралитическим действием на клещей. Это проявляется через 5 минут: у насекомых наступает паралич конечностей, и они отпадают от одежды.

Инсектицидно-репеллентные

Эффективность при правильном применении приближается к 100 процентам. Лабораторными испытаниями доказано, что при правильном (!) применении репеллентных препаратов отпугивается до 95 процентов прицепившихся клещей. Так как большая часть клещей прицепляется к брюкам, их необходимо обрабатывать более тщательно. Особенно внимательно нужно обрабатывать одежду вокруг щиколоток, коленей, бёдер, талии, а также манжеты рукавов и воротник. Способ применения и нормы расхода всех препаратов должны быть указаны на этикетке.

Правила защиты от укусов клещей

Избегайте места обитания клещей, особенно в мае-июле для прогулок в лесу, лесопарках выбирайте светлую одежду, чтобы клеща было легче заметить.

Находясь в лесу, где можно встретить клещей, защищайте себя от заползания их под одежду и присасывания к телу.

Собираясь в лес, лучше надеть спортивную куртку на молнии с манжетами на рукавах. Рубашку заправьте в брюки. Брюки заправляются в носки. Голову повязать платком или надеть плотно прилегающую шапочку.

Находясь в лесу, не реже 1 раза в 2 часа проводите само и взаимоосмотры.

Используйте специальные отпугивающие средства.

ПОМНИТЕ!

Больной как источник инфекции для окружающих не опасен.

Заболевание может закончиться:

- полным выздоровлением;
- инвалидностью на всю жизнь;
- смертью больного.

Перенесённое заболевание оставляет стойкую невосприимчивость к болезни.

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ ВО ВРЕМЯ ГРОЗЫ

Молния опасна тогда, когда вслед за вспышкой следует раскат грома. В этом случае срочно примите меры предосторожности.

Если Вы находитесь в сельской местности: закройте окна, двери, дымоходы и вентиляционные отверстия. Не растапливайте печь, поскольку высокотемпературные газы, выходящие из печной трубы, имеют низкое сопротивление. Не разговаривайте по телефону: молния иногда попадает в натянутые между столбами провода.

Во время ударов молнии не подходите близко к электропроводке, молниеотводу, водостокам с крыш, антенне, не стойте рядом с окном, по возможности выключите телевизор, радио и другие электробытовые приборы.

Если Вы находитесь в лесу, то укройтесь на низкорослом участке леса. Не укрывайтесь вблизи высоких деревьев, особенно сосен, дубов и тополей.

Не находитесь в водоеме или на его берегу. Отойдите от берега, спуститесь с возвышенного места в низину.

В степи, поле или при отсутствии укрытия (здания) не ложитесь на землю, подставляя электрическому току все свое тело, а сядьте на корточки в ложбине, овраге или другом естественном углублении, обхватив ноги руками.

Если грозовой фронт настиг Вас во время занятий спортом, то немедленно прекратите их. Металлические предметы (мотоцикл, велосипед, ледоруб и т.д.) положите в сторону, отойдите от них на 20-30 м.

Если гроза застала Вас в автомобиле, не покидайте его, при этом закройте окна и опустите антенну радиоприемника.

Если гроза застала вас врасплох, необходимо помнить самое главное:

- молния никогда не ударяет в кустарник;
- надо избегать отдельно стоящих деревьев;
- если есть возможность, переждите грозу в автомобиле;
- держитесь подальше от высоких металлических конструкций;
- во время грозы выключайте электроприборы в доме.

Придерживаясь этих правил, вы сможете избежать поражения молнией. Если же вас или ваших близких ударила молния, следует действовать так же, как и в случае с ударом электрическим током.

Безопасность в Вашем доме

Помните, что большинство несчастных случаев можно предотвратить! Вот несколько советов для предупреждений опасных ситуаций:

- **Всегда** поворачивайте от края плиты рукоятки стоящих на ней сковородок, чтобы ребёнок не мог дотянуться и вылить на себя кипящий жир.
- **Всегда** укорачивайте провода электрочайников - по той же причине.
- **Всегда** следите за тем, чтобы кастрюли с горячим содержимым не стояли на краю стола, на подоконнике.
- **Всегда** надёжно запирайте лекарства и всё, что может оказаться ядовитым для ребёнка.
- **Всегда** убирайте подальше опасное для ребёнка оборудование, ремонтируйте болтающиеся штепсели и подводящие провода.
- **Всегда** следите за тем, чтобы среди игрушек отсутствовали мелкие предметы.
- **Всегда** вставляйте блокираторы в электророзетки во избежание засунуть отвёртку, шпильку, пальчик в одну из дырочек, какие он видит в стене.
 - **Всегда** надёжно закрепляйте москитные сетки на окнах и балконных рамах, сделайте недоступными для маленьких детей подоконники.

Эти меры предосторожности помогут Вам меньше беспокоиться, когда Вы и Ваш ребёнок перемещаетесь по дому в разных направлениях в одно и то же время!

Не забывайте, что Вам нужно осознавать опасности не только в *своём* доме, но и в домах других людей. Это гораздо труднее, особенно, когда имеете дело с друзьями или собственными родителями. Всё, что Вы можете, - это помнить, например, что у них нет шпингалетов на окнах или что они не запирают «яды» в шкафчике под раковиной. Постарайтесь тактично, чтобы не обидеть их, обговорить эти важные для Вас моменты.

И помните, что Вы должны обезопасить своего ребёнка в любых условиях!

Как ребенку правильно играть с животными

Дети будут играть с животными независимо от того, есть они у Вас дома или нет. Научите ребенка, как нужно обращаться с животными и установите определенные правила, которые ребенок должен будет соблюдать:

- никогда не гоняйтесь за животными;

- никогда не дразните животных;
- никогда не трогайте животное, когда оно ест, спит или находится рядом со своими детенышами;
- всегда держите лицо на приличном расстоянии от пасти животного, от когтей и от клюва;
- мойте руки после прикосновения к животному или к предметам, которые используются в уходе за домашними питомцами;
- не приближайтесь к незнакомым собакам и кошкам;
- перед тем как погладить собаку, спросите разрешения у ее хозяина;
- перед тем как будете гладить собаку, дайте ей понюхать Вашу руку.
-

Как себя вести, если Вас или Вашего ребенка атакует агрессивное животное:

- никогда не кричите и не убегайте;
- стойте спокойно, вытянув руки по бокам;
- не смотрите прямо в глаза животного;
- избегая зрительного контакта, медленно двигайтесь спиной назад после того, как животное потеряет к Вам интерес;
- если животное нападает на Вас, поставьте между собой и животным любой предмет – пальто, велосипед, мяч – все, что находится под рукой;
- если собака или другое животное сбilo Вас с ног, согнитесь, обхватив голову руками и прикрывая уши, сохраняйте спокойствие, не кричите и не сопротивляйтесь.

Как правильно ухаживать за домашними питомцами, чтоб сохранить здоровье ребенка

- Следите за состоянием здоровья домашних питомцев.
- Все домашние питомцы, независимо от того, живут они на улице или в доме, должны быть здоровыми и проявлять дружелюбие по отношению к детям.
- Делайте прививки домашним котам и собакам и регулярно проводите профилактику от блох, глистов и лишая.
- Следите, чтоб отведенное для животного место было чистым. Немедленно выбрасывайте любые продукты жизнедеятельности животного. Следите, чтоб коробки с мусором были вне зоны досягаемости детей.
- Кастрируйте или стерилизуйте домашних животных. Это снизит агрессивность их поведения.

- В случае агрессивного поведения животного немедленно обращайтесь к ветеринару.
-

Как защитить детей и подростков от Интернет-зависимости



Родители в состоянии избавить своего ребенка от возникновения Интернет-зависимости задолго до того, как это придется делать психологу или психиатру. Обычно для этого необходимо:

- ***Уделять своему ребенку как можно больше внимания.***

Дети, окруженные родительской заботой и вниманием, не станут искать утешения в уничтожении монстров, поскольку не будут чувствовать себя одинокими.

- ***Приобщать к культуре и спорту.***

Если у ребенка не останется времени на компьютерные игры, то и зависимости взяться будет неоткуда. Интересно, что 90% детей, занимающихся спортом или искусством, не увлекаются компьютерными играми.

- ***Не сердиться на ребенка за увлечение играми и ни в коем случае не запрещать их.*** Исключение составляют игры с насилием и жестокостью.

Детская психология такова: чем больше нельзя, тем больше хочется. Поэтому заострять внимание на том, что «компьютерные игры – зло», излишне, Вы лишь сделаете малыша одержимым мыслями о запретном плоде со всеми вытекающими последствиями.

- ***Объяснить ребенку различия между игрой и реальностью,*** что кроме интересного виртуального мира существуют еще настоящие друзья, родители и учеба.

Если верить статистике, 80% детей начинают увлекаться компьютерными играми из-за недостатка общения в реальной жизни. Помогите своему ребенку найти общий язык со сверстниками, и он предпочтет поиграть во дворе, нежели играть в одиночестве.

- ***Занять его чем-то еще, кроме компьютера.***

Найдите для своего ребенка замену компьютерной игре исходя из его личных талантов и предпочтений. Какое-нибудь хобби ребенку обязательно придется по вкусу, и он станет меньше времени проводить за компьютером. Не существует детей, которых бы не интересовало ничего, кроме компьютера.

Ребенку обязательно нужно чувствовать вашу любовь и заботу, быть уверенным, что его обязательно поймут и поддержат. Тогда у него будет меньше поводов отдалиться от вас, «зависнув» в виртуальной реальности.

Больше половины юных пользователей Интернета ищут в нем именно игры и развлечения, которых им не хватает в реальной жизни. Они стремятся заполнить этот пробел виртуальными радостями.

Если же у ребенка будет достаточно увлечений и друзей в реальной жизни, ему просто не захочется проводить долгие часы за компьютером.

ПОЛЕЗНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ

Телефон доверия МЧС России: (495) 449-99-99

Телефон доверия Уральского регионального центра: (343) 261-999

Телефон доверия Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре:
(3467) 397-740 (круглосуточно)

Оперативный дежурный Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре:
(3467) 35-18-00
operhmao@ugramail.ru

Телефон доверия Государственной инспекции по маломерным судам Ханты-Мансийского автономного округа – Югры:
(3467)321-666

Единая социально-психологическая служба «Телефон доверия» в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (звонок бесплатный):

8-800-101-1212 (с 08.00 до 20.00), 8-800-101-1200 (с 20.00 до 08.00)

Детский телефон доверия в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (звонок бесплатный):

8-800-2000-122

Единый телефон спасения – 01, с мобильных телефонов – 112