



**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені МИХАЙЛА ДРАГОМАНОВА**

**ІНСТРУКЦІЯ  
З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 120**

**по наданню допомоги під час нещасних випадків**

**м.Київ - 2023 р.**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Наказом ректора УДУ  
ім. Михайла Драгоманова  
від « 08 » вересня 2023 р. № 327

**ІНСТРУКЦІЯ  
З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 120**

по наданню допомоги під час нещасних випадків

**1. Загальні положення**

**Перша долікарська допомога** - це комплекс необхідних заходів, спрямованих на збереження життя та здоров'я постраждалого до моменту надання кваліфікованої медичної допомоги.

Здоров'я і життя потерпілого при настанні нещасного випадку багато в чому залежать від того, наскільки швидко та якісно проведена медична допомога. Усі дії людини, що надає допомогу повинні бути доцільними, обміркованими, рішучими, швидкими та зосередженими, адже :

- доцільність допомоги - головне правило — не нашкодити;
- правильність дій - якщо не впевнені у своїх діях — утриматись від них;
- швидкість - кожен рух має бути виваженим та максимально швидким;
- продуманість - варто діяти покроково, але рішуче й спокійно.

Особа, яка надає допомогу, **має знати:**

- основні ознаки порушення життєво важливих функцій організму людини;
- загальні принципи надання першої допомоги та її прийоми з урахуванням характеру отриманого потерпілим ушкодження;
- основні способи транспортування (перенесення) потерпілого.

Особа, яка надає допомогу, **повинна вміти:**

- оцінювати стан потерпілого і визначати, яку допомогу в першу чергу він потребує;
- забезпечувати вільну прохідність верхніх дихальних шляхів потерпілого;
- виконувати штучне дихання «з рота в рот», «з рота в ніс» і зовнішній (непрямий) масаж серця;
- тимчасово зупиняти кровотечу шляхом накладання джгута, тугої пов'язки, пальцевого притискання судини;
- накладати пов'язку при різних ушкодженнях (пораненні, опіку, обмороженні, вивиху);
- іммобілізувати ушкоджену частину тіла при переломі кісток, тяжкому вивиху, термічному ураженні;
- надавати допомогу при тепловому та сонячному ударах, гострому отруєнні, непритомному стані та інших нещасних випадках;

- користуватись аптечкою першої медичної допомоги.

При наданні першої домедичної допомоги важливо не тільки знати її методи, але й вміти поводитися правильно із постраждалим, щоб не спричинити йому додаткового травмування. Слід враховувати, що:

- при важких травмах потерпілого не можна різко рухати, адже це може викликати больовий шок;
- знімати одяг чи взуття з потерпілого необхідно дуже обережно, щоб не заподіяти йому біль. Якщо зняти одяг важко, треба його розрізати;
- піднімати, переносити та перевозити потерпілого потрібно обережно, щоб не викликати загострення травми. За найменшої можливості потрібно знайти помічників і перенести потерпілого на ношах. Піднімати потерпілого й укладати на ноші необхідно узгоджено краще по команді. Брати постраждалого потрібно зі здорової сторони, стоячи на одному коліні, не змінюючи його положення. Варто підсунути руку під спину так, щоб пальці показали з іншого боку. Якщо можливо, треба не переносити потерпілого до нош, а не встаючи з колін, піднятися з землі так, щоб інша особа підклала у цей час під нього ноші. Особливо це важливо при будь-яких переломах. У цих випадках необхідно, щоб місце перелому підтримувала інша особа;
- при переломі хребта, якщо ноші м'які, а також при переломі нижньої щелепи, якщо потерпілий задихається, потрібно потерпілого покласти обличчям униз. Рівною місцевістю потерпілого несуть ногами вперед, а піднімаючи вгору чи сходами, навпаки, вперед головою. Ноші треба підтримувати в горизонтальному положенні. Щоб не качати ноші, носії повинні йти в ногу, з трохи зігнутими колінами та піднімати ноги якомога менше. Знімають потерпілого з нош так само, як і піднімають з землі та укладають на ноші. При перенесенні потерпілого на ношах на велику відстань до ручок нош прив'язують лямки, які перекидають через шию;
- перевозити потерпілого у важкому стані потрібно обережно, не перекладаючи з нош та уникати тряски.

***Перш ніж надавати допомогу потерпілому, потрібно подбати про власну безпеку. Якщо порядок іншої особи ставить під загрозу ваше життя та здоров'я, від надання допомоги варто відмовитися.*** Саме такі випадки і кваліфікуються як обставини, коли надати допомогу об'єктивно немає змоги. Якщо загрози немає, потрібно негайно діяти, керуючись Порядками надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах, затвердженими наказом МОЗ від 09.03.2022 № 441.

**Загальна послідовність дій при наданні домедичної допомоги:**  
(відповідно до Порядку надання допомоги постраждалим, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 березня 2022 року [№ 441](#))

- ✓ Огляньте місце подій та впевніться у безпеці — власній та потерпілого.
- ✓ При можливості, усуньте вплив на організм факторів, які загрожують здоров'ю або життю потерпілого (звільнити від дії електричного струму, винести із зараженої атмосфери, загасити палаючий одяг тощо).
- ✓ Оцініть стан постраждалого :
  - визначте наявність свідомості - зверніться до постраждалого: «Ви мене чуєте? З Вами все гаразд? Мене звати (назвати своє ім'я). Я можу вам допомогти?»;

- визначте наявність дихання, пульсу;
- визначте характер і тяжкість травми.
- ✓ Викличте бригаду швидкої допомоги за номером тел. «103», та інші екстрені служби за необхідності (поліцію, пожежну/газову службу тощо).
- ✓ Зверніться до осіб, які поряд, за допомогою. Якщо випадкових свідків декілька, слід звертатися до конкретної особи.
- ✓ Виконайте необхідні дії щодо рятування потерпілого у передбаченому порядку надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах (відновити прохідність дихальних шляхів, провести штучне дихання, зовнішній масаж серця, зупинити кровотечу, іммобілізувати місце перелому, накладити пов'язку тощо);
- ✓ Забезпечте постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.
- ✓ При погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно здійснити виклик екстреної медичної допомоги.
- ✓ Повідомте адміністрацію закладу освіти про те, що трапилось.

## **2. Перша допомога потерпілим**

### ***Надання першої допомоги при ураження електричним струмом.***

Якщо у разі ураження електрострумом не надати першої допомоги протягом 2 хв., може настати смерть.

Головне при наданні першої допомоги - якнайшвидше звільнити потерпілого від дії струму.

Для звільнення потерпілого при ураженні електричним струмом необхідно:

- вимкнути рубильник або викрутити запобіжник;
- вимкнути струмоведучі мережі живлення;
- і після вимкнення струмопровідних приладів сухими руками відкинути від потерпілого привід. При напрузі в установках до 1000 В можна взятися за сухий одяг потерпілого, не торкаючись відкритих частин тіла. Слід користуватися гумовими рукавичками або намотати на руку шарф, прогумований плащ і т.п. Рекомендується стати на ізолюваний предмет (на суху дошку, на згорток сухого спецодягу).

При звільненні потерпілого від струмопровідних частин потрібно діяти однією рукою. Якщо електричний струм проходить в землю через потерпілого і він судорожно стискає один провід, то простіше перервати струм, відокремивши потерпілого від землі (підсунувши під нього суху дошку або відтягнувши за ноги від землі «вірьовкою», або відтягнувши за одяг), дотримуючись при цьому запобіжних заходів. Можна також перерубати дроти сокирою з сухою ручкою або перекусити їх інструментом з ізолюваними ручками. Перерубувати або перекушувати проводи слід пофазово, тобто кожний провід окремо, при цьому рекомендується стояти на сухих дошках, на дерев'яній драбині.

Для звільнення потерпілого від струмоведучих частин під напругою понад 1000 В слід одягнути діелектричні рукавиці та боти і діяти штангою або ізолюваними кліщами, розрахованими на відповідну напругу.

Не слід забувати про небезпеку крокової напруги, якщо струмоведуча частина лежить на землі. Тому після звільнення, потерпілого необхідно винести з цієї зони. Без засобів захисту пересуватися в зоні розтікання струму по землі слід не відриваючи ноги одна від одної.

У випадку судорожного обхвату потерпілим електричного проводу, який знаходиться під напругою, потрібно розгорнути руки потерпілому, відриваючи його від проводу послідовним відгинанням окремих пальців, при цьому працівник, який надає допомогу, повинен бути у діалектичних рукавицях і знаходитись на ізолюючій від землі основі.

Якщо потерпілий тільки що прийшов до тями від запаморочення, його необхідно покласти та до прибуття лікаря забезпечити повний спокій, безперервно спостерігати за диханням та пульсом, вкрити теплим покривалом і напоїти гарячим чаєм. Не можна дозволяти йому рухатися, оскільки відсутність тяжких симптомів після ураження електричним струмом не виключає можливості подальшого погіршення стану. Якщо потерпілий знаходиться в несвідомому стані, але у нього стійке дихання та пульс, його слід укласти, у стабільне бокове положення (розстебнувши одяг, створити приток свіжого повітря, побризкати водою). Якщо потерпілий знаходиться в несвідомому стані, а дихання його рідке та судомне, або він зовсім не дихає та в нього не можна визначити (нащупати) пульс, необхідно негайно приступити до штучного дихання та непрямого масажу серця, знявши перед цим одяг. Штучне дихання продовжувати до тих пір, поки не з'явиться самостійне дихання, або до прибуття бригади швидкої екстреної медичної допомоги, або поки не стане ясно, що наступила смерть. У всіх випадках ураження електричним струмом терміново викликати лікаря або після надання першої медичної допомоги доставити потерпілого до лікувального закладу.

Штучне дихання рекомендується проводити лише в тих випадках, якщо потерпілий не дихає або дихання рідке, судомне, а також якщо дихання поступово погіршується.

### **ШТУЧНЕ ДИХАННЯ (ШД)**

Для проведення штучного дихання **слід зробити такі дії:**

- необхідно покласти хворого на спину, на тверду поверхню, розстебнути стискаючий грудну клітку одяг, пояс та забезпечити вільну прохідність дихальних шляхів;



- слідкувати за рухом грудної клітки;
- перевірити, чи прослуховується дихання;
- прихилившись щочкою до потерпілого, «відчуйте» потік повітря.

Якщо ознаки дихання відсутні, викличте екстрену (швидку) допомогу і способом рот-до-рота зробіть штучне дихання.

### **СПОСІБ РОТ-ДО-РОТА:**



1. Огляньте порожнину рота, якщо потрібно очистіть її.
2. Відхиліть голову назад, для цього підкладіть, одну руку під шию, другу на чоло.  
Пам'ятайте, що надмірне відведення голови може призвести до звуження дихальних шляхів.
3. При проведенні ШД використовуйте захисні засоби (чистий шматок тканини, марлі).
4. Затисніть ніздрі.
5. Глибоко вдихніть самі.
6. Швидко та щільно притисніть свій рот до відкритого рота потерпілого.

7. Зробіть два вдювання. Видих здійснюється пасивно, за рахунок еластичних сил грудної клітки.
8. Після кожного вдювання піднімайте свою голову, щоб потерпілий видихнув повітря.
9. Прослідкуйте за рухом повітря.
10. Якщо грудна клітина не піднімається, ще більше відведіть голову потерпілого назад, розігнувши шию, і продовжуйте штучне дихання.
11. Забезпечте герметичність вдювання повітря.
12. Після проведених двох активних вдювань, перевірте пульсацію сонної артерії на шії.
13. Якщо пульсація відчутна, продовжуйте штучне дихання з частотою одне вдювання кожні 5 секунд – для дорослих; контроль пульсу – через одну хвилину, а потім через кожні 5 хвилин.

Необхідно слідкувати, щоб повітря, що вдихається, не призвело до надмірного розтягнення шлунка. У цьому випадку з'являється небезпека виділення харчових мас зі шлунку та потрапляння їх у бронхи. Зрозуміло, дихання рот у рот створює значні гігієнічні незручності. Уникнути безпосереднього доторкання до рота хворого можливо, вдюваючи повітря через марлеву серветку, хустку або будь-яку іншу нещільну матерію. При цьому методі вентиляції легень можна застосовувати повітроводи.

При використанні методу штучного дихання « рот у ніс » вдювання повітря відбувається через ніс. При цьому рот постраждалого повинен бути закритий рукою, якою одночасно зміщують щелепу доверху для попередження западання язика.

Якщо у потерпілого відсутній пульс, необхідно разом з штучним диханням проводити зовнішній масаж серця.

## **ОСНОВНІ ПРАВИЛА**

### **ПРОВЕДЕННЯ НЕПРЯМОГО (ЗОВНІШНЬОГО) МАСАЖУ СЕРЦЯ:**

1. Потерпілого треба покласти на тверду поверхню (підлога, дошка або низьке ліжко) для попередження можливого зміщення його тіла, уникнення неефективності проведення зовнішнього масажу серця.



2. Той, хто робить зовнішній масаж серця, стає збоку від постраждалого.
3. Кладе основу долоні однієї руки на середину грудної клітки (ділянку груднини, вище мечоподібного відростку), зап'ястя іншої руки – на першу-склавши руки «в замок».
4. Руки тієї людини, хто виконує непрямий масаж, випрямлені в ліктьових суглобах і тиск здійснюється тільки зап'ястям.

5. Стиснення грудної клітки потерпілого проводиться за рахунок тиску тулуба особи, яка надає допомогу.

6. Зміщення груднини в напрямі до хребта (тобто глибина натискання) становить 5-6 см.

Тривалість одного настискання грудної клітки – 0,5 с (темп масажу – 100-120 разів на 1 хв.).

При участі у реанімації кількох осіб, необхідно періодично змінювати один одного.

В інтервалах руки з груднини не знімають, пальці залишаються припіднятими, руки повністю випрямлені в ліктьових суглобах.

*Під час проведення зовнішнього масажу серця і штучного дихання необхідно дотримуватися співвідношення 30:2 (то б то 30 натискань на грудну клітину, а потім 2 вдихи).*

*Обов'язковою умовою проведення зовнішнього масажу серця є постійний контроль за його ефективністю.*

*Критерії ефективності зовнішнього масажу серця:*

- поява самостійних дихальних рухів;
- поява пульсового поштовху на сонній (стегновій, а інколи, і на променевої артеріїх потерпілого);
- підвищення артеріального тиску до 60-80 мм рт.ст.;
- зміна кольору шкірних покривів: вони стають менш блідими, сірими, синюшними;
- звуження зіниць, якщо вони були розширені з появою реакції на світло (звуження зіниці під впливом світла);

Слід пам'ятати, що грубе проведення зовнішнього масажу серця може призвести до тяжких ускладнень - перелому ребер з пошкодженням легенів та серця. При сильному тиску на мечоподібний відросток грудини може статися розрив шлунка та печінки. Особливу обережність слід виявляти при проведенні масажу у дітей та людей похилого віку.

*Зовнішній масаж серця проводять до того часу, поки не прибуде бригада швидкої медичної допомоги або не відновиться самостійне стійке дихання і діяльність серця.*

### ***Перша допомога при переломах, вивихах, розтягу зв'язок суглобів, ударах***

При переломах, вивихах необхідно надати потерпілому зручне положення, яке виключає рухи пошкодженої частини тіла. Це досягається шляхом накладання шини, а при її відсутності можна використати палки, дошки, фанеру і т.д. Шина повинна бути накладена так, щоб були надійно іммобілізовані два сусідні з місцем ушкодження суглоби (вище і нижче), а якщо перелом плеча чи стегна - три суглоби. Накладають шину поверх одягу або кладуть під неї що-небудь м'яке - вату, шарф, рушник. Шина повинна бути накладена так, щоб її центр знаходився на рівні перелому, а кінці накладалися на сусідні суглоби по обидва боки перелому. Фіксація відкритого перелому вимагає дотримання додаткових умов. З метою попередження забруднення рани, необхідно змастити поверхню шкіри навколо рани настойкою йоду, попередньо зупинивши кровотечу, і накласти стерильну пов'язку.

Особливо небезпечні травми хребта. У таких випадках необхідно обережно, не піднімаючи потерпілого, підсунути під його спину дошку, щит, двері тощо.

**При переломі ребер** неможна накладати пов'язки корсетного типу та обмежувати рухи грудної клітки. При ушкодженні тазу необхідно обережно стягнути його широким рушником, покласти на тверді носі, а під зігнуті і розведені колінні суглоби підкласти валик.

**При переломах і вивихах ключиці** у пахвову впадину кладуть вату або інший матеріал, згинають руку в лікті під прямим кутом і прибинтовують її до тулуба. Рука нижче ліктя повинна перебувати на косинці.



**При переломах і вивихах кисті та пальців рук** допомога надається наступним чином: кисть руки з вкладеним у долоню жмутом вати, бинта (пальці зігнуті) прикладають до шини, яка повинна починатися біля середини передпліччя і закінчуватися біля кінців пальців, і перебинтовують.

**При розтягу зв'язок суглобів** необхідно розташувати хвору кінцівку у підвищеному положенні, накласти холодний компрес та пов'язку, створити спокій до прибуття лікаря.

**При забоях** потрібно забезпечити потерпілому повний спокій та накласти на місце холодний компрес.

### ***Надання першої допомоги при ушкодженні очей***



Дрібні механічні частки, які потрапили до ока, потрібно дуже обережно витягнути вологим кутиком тканини. Якщо це Вам не вдається, то накладіть на око легку пов'язку та відвезіть потерпілого до лікарні.

Якщо стороннє тіло потрапило під верхню повіку, потрібно потягнути її за вії донизу (потерпілий має дивитися вниз). Для вилучення стороннього тіла з нижньої повіки варто відтягнути її вниз і обережно зняти його кутиком чистого носовичка (потерпілий має дивитися вгору).

Якщо до ока потрапили уламки скла, металу тощо, в жодному разі не можна виймати їх. Слід покласти на око пов'язку і доправити потерпілого до лікарні.

Сторонні дрібні предмети, які застрягли в очному яблуці, не можна самостійно вилучати.

Хімічні речовини потрібно вимивати з ока одразу ж теплою водою (повільним струменем) протягом 10 хвилин, до відправлення потерпілого до лікарні. Хімічний порошок, наприклад, вапно, потрібно усунути спочатку з ділянки навколо ока, а потім промити саме око.

### ***Надання першої допомоги при пораненні й кровотечі***

*Перша допомога при пораненні й кровотечі полягає у зупиненні кровотечі, захисті рани від забруднення.*

Перша допомога зводиться до обережного накладання на рану індивідуального пакета. При цьому мити її водою, змивати кров з рани забороняється.

Якщо індивідуального пакета немає, тоді для перев'язування використовуйте чисту носову хустинку, тканину. У цьому випадку, приготувану для перев'язування тканину.

Кровотечі можуть бути капілярними, артеріальними, венозними і змішаними.



**При кровотечі необхідно :**

- підняти поранену кінцівку,
- притиснути ділянку біля неї на 4-5 хв., не торкаючись рани пальцем,
- закрити рану перев'язувальним матеріалом, забинтувати.



Якщо кровотеча продовжується, слід вдатися до здавлювання кровеносних судин за допомогою згинання кінцівки у суглобах, притискування кровеносних судин пальцями, джгутом чи закруткою.



**При артеріальній кровотечі**, яка є особливо небезпечна для життя, треба діяти негайно. Кров «пульсує фонтаном», тому перш за все, вище місця поранення треба швидко притиснути пальцями ушкоджену судину в точках, де прощупується пульс і накласти джгут. Щоб не пошкодити нерви і шкіру, його накладають поверх одягу, хустки, або іншої м'якої тканини. Коли джгута немає, можна скористатися ременем або зробити закрутку з будь-якої тканини. Для цього між тканиною і тілом вставити міцну палицю і закрутити тканину доки не зупиниться кровотеча. Потім палицю прибинтувати до тіла.

Джгут залишити на кінцівках не більше до 2 години, інакше настане омертвіння тканини. Щоб цього не сталося, потрібно до джгута приколотися записку з точним зазначенням часу його накладання. Не знімати та не послабляти кровоспинний джгут до приїзду бригади (швидкої) екстреної медичної допомоги.

**При внутрішній кровотечі** (кровотечі в черевну порожнечу, порожнину грудей, черепа), яку можна встановити тільки за зовнішнім виглядом людини (вона стає блідою, виступає холодний піт, пульс частішає і слабне) треба негайно викликати екстрену (швидку) допомогу. До прибуття екстреної (швидкої) допомоги потерпілого потрібно:

- 1) покласти напівсидячи і не рухати з місця;
- 2) до ймовірного місця кровотечі (живота, грудей, голови) прикласти холодний компрес (гірляку або пляшку з холодною водою).

При кровотечі з рани, локалізованої в пахвових ділянках, на сідницях та основі шиї, потрібно здійснити максимальний тиск на рану; туге тампонування рани та прямий тиск на рану.

### ***Перша допомога при опіках***

Опіки класифікуються за джерелом виникнення на:

- термічні — опіки, що виникають внаслідок дії джерел тепла (полум'я, пара, гарячі предмети і речовини та ін.);
- хімічні — опіки, що спричинюються дією будь-якої хімічної речовини (кислоти і луги та ін.);
- електричні (електроопіки) — опіки, які виникають при проходженні крізь тканини електричного струму або електричної дуги;
- променеві — ураження, що виникають внаслідок місцевої дії на шкіру іонізуючого випромінювання або сонячного випромінювання.

Відповідно до глибини ураження розрізняють 4 ступені опіків:

- I ступінь небезпечності - почервоніння шкіри.
- II ступінь середньої тяжкості - утворення пухирів.
- III ступінь - тяжкий - змертвіння всієї товщини шкіри.
- IV ступінь - надзвичайно тяжкий - обуглювання тканин тіла.

При наданні першої допомоги при термічних опіках слід :

- швидко припинити дію високої температури;
- охолодити місце опіку шляхом промивання щонайменше 20 хв. Водю кімнатної температури, якщо площа не перевищує 20 % площі тіла у дорослих і 10 % у дітей;

- зніміть всі речі з обпеченої ділянки тіла (одяг, пасок, годинник, обручку та інші речі) обережно, при необхідності розріжте ножицями чи ножом;
- не знімайте одяг чи інші речі, що прилипли, до обпеченої ділянки;
- поверх накладіть стерильну пов'язку;
- ні в якому разі не змащуйте опік жиром, спиртом, маслом чи кремом;
- до приїзду лікаря, дайте потерпілому будь-який знеболювальний засіб, напоїть теплим чаєм, укрийте термопокривалом, перевіряйте пульс та дихання кожні 10 хв. ;
- якщо площа опіку більша 20% площі тіла у дорослих і 10 % у дітей, потерпілого слід напоїти чаєм або мінеральною водою і терміново доставити до лікарні.

Пухирі, що з'явилися на шкірі, розривати не треба. Коли площа ушкодження велика, потрібно загорнути потерпілого в чисте простирадло, огорнути ковдрою або іншими теплими речами. На обличчя пов'язку можна не накладати, досить прикрити від пилу стерильною серветкою.

При промоканні одягу гарячою водою, його також необхідно облити холодною водою або зірвати. Швидко занурення обпеченого місця у холодну воду зменшує біль і тяжкість опіку.

При опіках кислотами місце ретельно промивають струменем води протягом 10-15 хв. Обпечене місце промити 5%-ним розчином перманганату калію або 10%-ним розчином питної соди (одна чайна ложка на склянку води). На місце опіку накладають бинт. Місце опіків їдкими лугами (каустичною содою, негашеним вапном) промивають проточною водою протягом 10-15 хв., потім слабким розчином оцтової кислоти. Місце опіків накривають марлею.

При опіках очей електричною дугою роблять холодні примочки з розчину борної кислоти, потім потерпілого направляють у медичний заклад.

Не панікуйте за будь-якої ситуації. Паніка – перший ворог безпеки.

### ***Перша допомога при обмороженні, переохолодженні***

Обмороження виникає при місцевій дії холоду на тіло. Холод, діючи на судини, спричиняє їх звуження, внаслідок цього відбувається недостатнє кровопостачання певної ділянки тіла, тому, шкіра стає блідою. Якщо вчасно не буде надано першу допомогу, то це може призвести до відмирання тканин.

Розрізняють 4 ступені обмороження:

I ступінь – шкіра стає блідою;

II ступінь – з'являються пухирі, шкіра навкруги них має синювато-червоний колір;

III ступінь – часткове змертвіння м'яких тканин;

IV ступінь – поряд із змертвінням м'яких тканин настає змертвіння кістки.

При обмороженні I ступеня ділянки тіла, що охолоджені, можна зігріти до почервоніння теплими руками, потім накласти ватно-марлеву пов'язку .

При обмороженні II і IV ступеню необхідно накласти на уражену поверхню стерильні сухі пов'язки, зафіксувати і забезпечити негайну доставку потерпілого у лікарню.

При загальному переохолодженні тіла:

- перемістити постраждалого у тепле приміщення;
- зняти холодний вологий одяг/взуття;
- накласти на уражені ділянки сухі, чисті марлеві пов'язки;
- дати безалкогольні теплі напої (якщо постраждалий у свідомості) ;
- накрити термопокривалом/покривалом.

### ***Перша допомога при укусах тварин, змій, комах***

При укусі здоровою твариною рану промивають і накладають пов'язку, в іншому випадку - потерпілого доставляють до медичного закладу.

Якщо вкусил змія, треба спершу:

- забезпечити фізичний спокій потерпілого;
- накласти стерильну пов'язку;
- при можливості, прикласти холод;
- потерпілому рекомендується вживати багато рідини;
- якнайшвидше звернутися до лікаря;
- під час транспортування надати ураженій кінцівці підвищене положення.

Якщо покусали бджоли, оси, слід накладати холодний компрес на місце укусу. Дати потерпілому випити солодкого чаю, 1г аспірину, пігулку димедролу.

### ***Перша допомога при отруєнні***

Причиною отруєння є проникнення в організм людини різних токсичних речовин. Симптоми отруєння починають проявлятися через 2-3 години, інколи через 20-26 годин.

Причиною отруєння оксидом вуглецю (II) є вдихання чадного газу, продуктів горіння, диму. Потерпілому необхідно забезпечити приплив свіжого повітря. Якщо є можливість, дати подихати киснем. Звільнити його від одягу, який утруднює дихання. На голову і груди потерпілого покласти холодний компрес. У разі припинення дихання необхідно робити штучне дихання.

При отруєнні кислотою (якщо немає симптомів, що свідчать про прорив стравоходу або шлунка) потерпілого слід напоїти водою. При отруєнні лугом потерпілого поють оцтовою водою, лимонним соком. При наявності підозри на прорив (нестерпний біль за грудною кліткою або в ділянці шлунка) потерпілому не слід нічого давати пити, а негайно транспортувати у лікувальний заклад.

При харчовому отруєнні потерпілому кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5-2 л води, а потім викликають блювання подразненням кореня язика) до появи чистих промивних вод. Можна дати 8-10 таблеток активованого вугілля. Потім дають багато чаю, але не їжу.

Щоб запобігти зупинці дихання і кровообігу, необхідне постійне спостереження за потерпілим.