

Актуально на 16 апреля 2026

Как оказать первую помощь работнику при остановке дыхания и кровообращения

Восстановите проходимость дыхательных путей, чтобы определить наличие дыхания у пострадавшего. Действуйте последовательно:

- одну руку положите на лоб пострадавшего;
- двумя пальцами другой возьмите за подбородок;
- запрокиньте голову;
- поднимите подбородок и нижнюю челюсть.

При подозрении на травму шейного отдела позвоночника запрокидывайте голову аккуратно и щадяще.

Для проверки дыхания наклонитесь щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего. В течение 10 секунд попытайтесь услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения грудной клетки у пострадавшего.



Признаки отсутствия дыхания:

- грудная клетка пострадавшего неподвижна;
- звуков дыхания не слышно;
- выдыхаемый воздух изо рта и носа не ощущается щекой.

При отсутствии дыхания [вызовите скорую медицинскую помощь](#) и начните сердечно-легочную реанимацию. Единый номер скорой медицинской помощи – 112 и 103.

Сердечно-легочная реанимация

Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи начинайте сердечно-легочную реанимацию (далее – СЛР). Пострадавшего уложите на спину на твердую ровную поверхность. Приступите к давлению руками на грудину: основание ладони одной руки поместите на середину грудной клетки пострадавшего, вторую руку расположите сверху первой, кисти рук держите в замке.

Расположение ладони на грудной клетке при СЛР

Расположение рук при СЛР

Руки выпрямите в локтевых суставах, плечи расположите над пострадавшим так, чтобы давить перпендикулярно плоскости грудины. Давление руками на грудину пострадавшего выполняйте весом туловища на глубину 5–6 см с частотой 100–120 в минуту. Это примерно 2 надавливания в секунду.

Положение тела при СЛР

После 30 надавливаний руками на грудину пострадавшего осуществите искусственное дыхание методом «Рот ко рту». Действуйте последовательно:

- откройте дыхательные пути пострадавшего – запрокиньте голову, поднимите подбородок;
- зажмите его нос двумя пальцами;

- сделайте два вдоха искусственного дыхания.

Положение головы пострадавшего для искусственного дыхания

Выполнение искусственного дыхания

Вдохи искусственного дыхания выполняйте последовательно:

- сделайте нормальный вдох;
- герметично обхватите губами рот пострадавшего;
- выполните равномерный выдох в дыхательные пути в течение 1 секунды;
- наблюдайте за движением грудной клетки пострадавшего.

Начало подъема грудной клетки определяется визуально. Подъем клетки означает, что в легкие поступил достаточный объем вдуваемого воздуха. После этого, продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, дайте пострадавшему совершить пассивный выдох. Далее повторите вдох искусственного дыхания.

Внимание

На два вдоха искусственного дыхания затрачивайте не более 10 секунд

Не делайте более двух попыток вдохов искусственного дыхания в перерывах между давлениями руками на грудину пострадавшего.

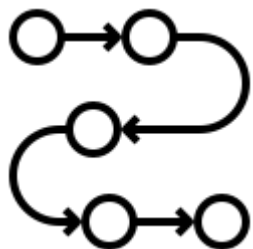
Рекомендуем использовать устройство для проведения искусственного дыхания из аптечки или укладки.

Применение устройства для проведения искусственного дыхания

Если невозможно выполнить искусственное дыхание методом «Рот ко рту», например из-за повреждения губ пострадавшего, проводите искусственное дыхание методом «Рот к носу». Для этого закройте рот пострадавшему при запрокидывании головы и обхватите губами нос пострадавшего.

Продолжайте реанимационные мероприятия, чередуя 30 надавливаний на грудину с двумя вдохами искусственного дыхания.

Ошибки и осложнения при проведении СЛР



Нарушение последовательности



Неправильное расположение рук



Недостаточная или избыточная глубина надавливаний



Неправильная частота



Недостаточное или неправильное открытие дыхательных путей



Избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха



Неправильное соотношение надавливаний руками на грудину и вдохов искусственного дыхания



Паузы между циклами надавливаний руками на грудину более 10 секунд

При неправильном выполнении сердечно-легочной реанимации можно сломать ребра. Это происходит, если неверно определили точку расположения рук, сильно давили руками на грудину пострадавшего или у него повышенная хрупкость костей.

Показания к прекращению СЛР

СЛР продолжайте до прибытия медиков или других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь, либо до появления признаков жизни – самостоятельного дыхания, возникновения кашля, произвольных движений.

Совет

Если устали проводить реанимационные мероприятия, поручите продолжить СЛР другому работнику

Меняйте участников СЛР каждые 2 минуты или спустя 5–6 циклов надавливаний и вдохов. Так работник, который проводит сердечно-легочную реанимацию, не устанет и совершит меньше ошибок при спасении пострадавшего.

СЛР не проводят пострадавшим:

- с явными признаками нежизнеспособности, например с разложением или травмой, несовместимой с жизнью;
- без признаков жизни из-за длительно существующего неизлечимого заболевания, например онкологического.

Мероприятия после прекращения СЛР

Придайте устойчивое боковое положение пострадавшему, если:

- появилось самостоятельное дыхание у работника с отсутствующим сознанием;
- он внезапно потерял сознание, но изначально имелось дыхание.

Следуйте алгоритму из пяти шагов, чтобы придать устойчивое боковое положение.

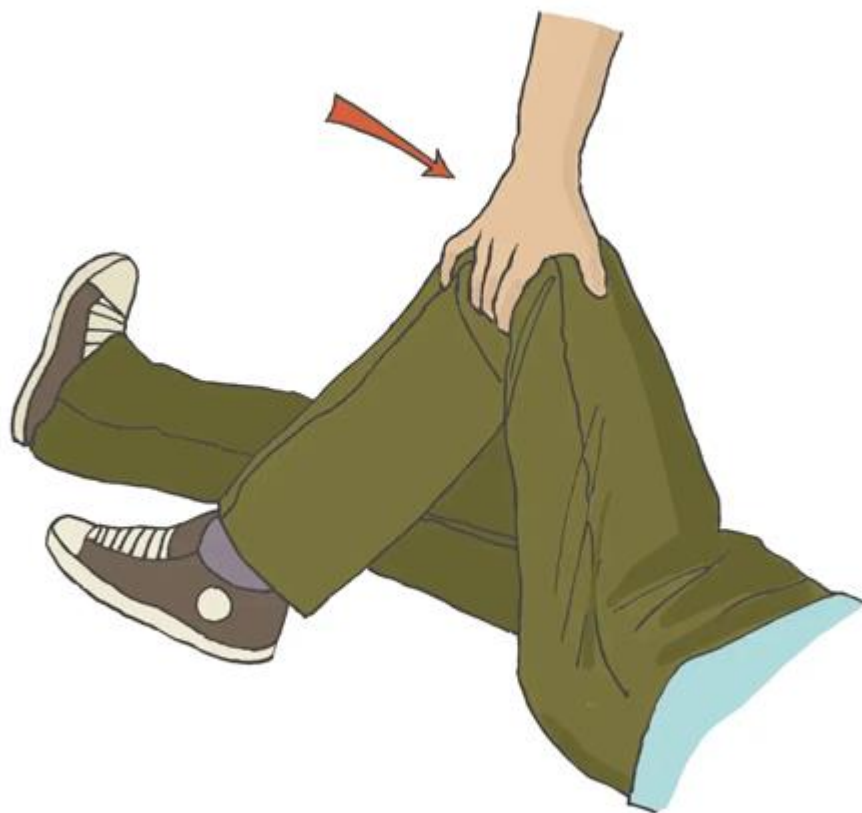
1. Расположите ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу.



2. Дальнюю руку пострадавшего приложите тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой.



3. Согните дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене и поставьте ее с опорой на стопу. Надавите на колено этой ноги на себя и поверните пострадавшего.



4. После поворота пострадавшего набок слегка запрокиньте его голову для открытия дыхательных путей и подтяните ногу, лежащую сверху, ближе к животу.



5. Наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия медиков, регулярно оценивайте наличие дыхания.



Смотрите видеолекцию, чтобы запомнить последовательные действия при остановке дыхания и кровообращения.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

«АКТИОН» Охрана труда

ОБНАРУЖИЛИ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ

КАК ПОДТВЕРДИТЬ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ

ПРАВИЛЬНО

Аккуратно потормозить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?». Если реакции нет – значит он без сознания



НЕПРАВИЛЬНО

Давить на болевые точки пострадавшего, хлопать по щекам и т.д. Так вы рискуете нанести ему дополнительные травмы или усугубить состояние



КАК ДЕЙСТВОВАТЬ, ЕСЛИ ОПАСЕНИЯ ПОДТВЕРДИЛИСЬ

Восстановите проходимость дыхательных путей и определите наличие дыхания:

- 1 Одну руку положите на лоб пострадавшего и запрокиньте его голову
- 2 Двумя пальцами поднимите подбородок
- 3 Наклонитесь щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
- 4 В течение 10 секунд пробуйте услышать или почувствовать дыхание, а также увидеть движение грудной клетки



! Если дыхание не появилось или оно судорожное и хриплое, немедленно вызывайте скорую медицинскую помощь и начинайте сердечно-легочную реанимацию

ОБНАРУЖИЛИ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ

В памятке указали, как помочь работнику, который потерял сознание.