

● Учебник

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Рекомендовано ФГАУ «Федеральный институт развития образования» в качестве учебника для использования в учебном процессе образовательных учреждений, реализующих программы среднего профессионального образования по специальностям 31.02.03 «Лабораторная диагностика», 31.02.05 «Стоматология ортопедическая» по ОП.07 «Первая медицинская помощь», ОП.04 «Первая медицинская помощь»

Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2017

ТЕМА 1.1

ПОНЯТИЕ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ». ОСНОВЫ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ И ЗАБОЛЕВШИМ. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОТКАЗ ОТ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Содержание учебного материала

- Понятие «первая помощь».
- Основы действующего законодательства (административное и уголовное право), имеющие отношение к оказанию первой помощи пострадавшим и заболевшим.

Терминология

Первая помощь — комплекс срочных простейших мероприятий для спасения жизни человека и предупреждения осложнений при несчастном случае или внезапном заболевании, проводимых на месте происшествия самим пострадавшим (самопомощь) или другим лицом, находящимся поблизости (взаимопомощь).

Демонстрируемые источники

- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» (ст. 31).
- Конституция РФ (ст. 2).
- Уголовный кодекс РФ (ст. 39, 124, 125).
- Кодекс РФ об административных правонарушениях (ст. 2.7).

Практические занятия: изучение основных положений закона, относящихся к оказанию первой помощи; вводная информация.

Самостоятельная работа: написание реферата на тему «Первая помощь. Морально-правовые основы оказания первой помощи».

ПОНЯТИЕ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ». ОСНОВЫ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА (АДМИНИСТРАТИВНОЕ И УГОЛОВНОЕ ПРАВО), ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ И ЗАБОЛЕВШИМ. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОТКАЗ ОТ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Содержание руководства — правила оказания первой помощи человеку, пострадавшему при несчастном случае, от воздействия неблагоприятных факторов внешней среды или при состоянии, которое резко ухудшилось из-за внезапно развившейся болезни, обострения хронической патологии.

К сожалению, в литературе для обозначения понятия «первая помощь» используется слишком много терминов. Такую помощь называют и «первой медицинской помощью», и «доврачебной помощью», и «экстренной медицинской помощью». Существуют также другие варианты. Создается некоторая путаница. Для того чтобы ее не было, введен конкретный термин — «первая помощь». Он закреплён в **Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»**.

Оказание первой помощи регламентируется этим же законом, однако прямые официальные формулировки касаются только тех людей, которые по роду своей деятельности обязаны оказывать первую помощь, поскольку при устранении последствий несчастных случаев и чрезвычайных ситуаций именно они работают на передовом рубеже. Сюда же относятся медицинские работники, находящиеся на рабочем месте.

Основные положения закреплены в **ст. 31**. В ней говорится:

Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб...
...Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

Это означает, что первую помощь обязан оказывать лишь ограниченный круг лиц, причем существует важное требование: «имеющих соответствующую подготовку». Тем не менее происшествия с пострадавшими практически всегда случаются в тот момент, когда специально обученных спасателей поблизости нет. Человек может просто упасть на улице, потеряв сознание. Во всех таких ситуациях первая помощь тоже должна быть оказана. Более того, эффективность первой помощи тем выше, чем быстрее помогут пострадавшему. Данное положение диктуется жизнью и здравым смыслом, но, как выясняется, с полномочиями случайно оказавшегося на месте происшествия человека не все обозначено конкретно. О его правах и обязанностях в рассматриваемом аспекте приходится справляться в нескольких источниках.

Главный из них — **Конституция Российской Федерации. В ст. 2 Конституции** провозглашено следующее:

Человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина — обязанность государства.

Охрана жизни и здоровья человека, в том числе оказание ему первой помощи, — не что иное, как охраняемое законом право человека.

Статья 41 это закрепляет:

...каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Следовательно, каждый человек вправе рассчитывать и требовать от государства и представляющих его органов комплекс мер, направленных на охрану его здоровья, а также медицинскую помощь, в том числе и доврачебную — первую помощь. Это означает, что в любой экстренной ситуации, когда счет идет на минуты и секунды, пострадавший или внезапно заболевший человек должен получить помощь, максимально оперативную, в том числе со стороны того, кто оказался рядом с ним, — непрофессионального или профессионального спасателя, медицинского работника. Единственное, что нужно усвоить: оказание первой помощи для непрофессионального спасателя (любого человека, оказавшегося рядом) — это не обязанность, а право человека, хотя не все так однозначно.

Есть статья **Уголовного кодекса РФ (УК РФ) (ст. 125)**, в которой предусмотрено наказание за неоказание помощи:

Заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасности для жизни или здоровья и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновный имел возможность оказать

помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние, — наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок от ста двадцати до ста восьмидесяти часов, либо исправительных работ на срок до одного года, либо арестом на срок до трех месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.

В отношении лиц, которые в силу своих должностных обязанностей призваны оказывать первую помощь, но уклоняются от этого, закон еще строже, **ст. 124 УК РФ** предусматривает ответственность за:

Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, — наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок от двух до четырех месяцев.

...То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, — наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

И, наконец, последнее. Может ли человек, оказывающий первую помощь, понести наказание в случае неумышленного причинения вреда здоровью пострадавшего? Возможна ли административная или уголовная ответственность в случае, например, перелома ребер во время выполнения наружного массажа сердца? Ответ отрицательный. Так, в **ст. 39 УК РФ** указывается, что:

Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или иных лиц, охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости.

Закон признает право на крайнюю необходимость за всеми без исключения гражданами. Отдельно оговаривается превышение пределов крайней необходимости (п. 2 ст. 39 УК РФ):

...Превышением пределов крайней необходимости признается причинение вреда, явно не соответствующего характеру и степени угрожавшей опасности и обстоятельствам, при которых опасность устранялась, когда указанным интересам был причинен вред равный или более значительный, чем предотвращенный. Такое превышение влечет за собой уголовную ответственность только в случаях умышленного причинения вреда.

Неумышленное причинение вреда в ходе оказания первой помощи пострадавшим при травмах и неотложных состояниях подпадает под признаки деяния, совершенного в состоянии крайней необходимости.

Данное положение практически дублируется в **ст. 2.7 Кодекса РФ об административных правонарушениях**:

Не является административным правонарушением причинение лицом вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или других лиц, а также охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и если причиненный вред является менее значительным, чем предотвращенный вред.

Другими словами, в соответствии с данной нормой лицо, причинившее вред жизни или здоровью в процессе оказания первой помощи, нельзя привлечь к административной ответственности, так как вред, причиненный в состоянии крайней необходимости, не является административным правонарушением.

Законодательство в рассматриваемом аспекте продолжает совершенствоваться, поскольку есть ряд нерешенных вопросов. Например, в нормативных документах не удается найти четкого перечня мер, которые относятся к первой помощи; базового набора медицинских принадлежностей для формирования укладок и аптечек первой помощи; основной учебной программы по подготовке специалистов и населения в целом; порядка прохождения курса и оценки знаний; не назван орган, который должен все это координировать.

Таким образом, главное заключается в следующем: первая помощь направлена на **ПОДДЕРЖАНИЕ ЖИЗНИ** пострадавшего, больного человека и **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ** травмы или заболевания. Правильно оказанная, оказанная в первые минуты помощь может иметь для сохранения жизни и здоровья пострадавшего

большее значение, чем все последующие лечебные мероприятия вместе взятые, даже проведенные в специализированном медицинском учреждении.

ВВЕДЕНИЕ

Значение готовности к оказанию первой помощи трудно переоценить. Присутствующие на месте происшествия лица способны облегчить состояние пострадавшего, предотвратить развитие угрожающих его жизни осложнений, помочь сохранить конечность, а иногда восстановить работу главных систем организма — дыхания и кровообращения. Основная цель первой помощи — поддержание жизненно важных функций организма пострадавшего (а следовательно, спасение жизни) и профилактика развития тяжелых последствий. Правильно выполненные манипуляции позволяют значительно сократить сроки лечения человека в последующем, быстро вернуть его к труду и нормальной жизни. Неумелые действия приводят к обратному, порой трагическому результату.

В реальной жизни получается так, что при остановке кровообращения очень малое число пострадавших получает реаниматологическое пособие, еще меньше — высококачественное пособие. Приходится констатировать, что частота оживления при остановке кровообращения, несмотря на многовековое развитие науки о сердечно-легочной реанимации (СЛР), остается низкой: в современном мире она составляет в среднем 6% или менее.

Несмотря на это, важно подчеркнуть, что ни в коем случае нельзя принижать роль человека, правильно оказывающего первую помощь. Люди, которых мы привыкли называть санитарными инструкторами, и просто человек, оказавшийся рядом с пострадавшим, призваны решать в основном те же задачи, что встают перед врачом или фельдшером экстренной медицинской службы, поэтому разделение первой медицинской помощи на неквалифицированную и квалифицированную отчасти формальное. Преимущество медицинских работников в составе бригад экстренной помощи — большая оснащенность и более глубокое понимание ситуации. Однако квалифицированный медицинский работник прибывает на место происшествий гораздо позже, чем люди, оказавшиеся рядом и первыми поспешившие на помощь пострадавшему. Почти всегда именно фактор времени наиболее значим. Так, с одной стороны, врачу высокой квалификации, прибывшему с двумя ассистентами на оснащенном по последнему слову техники реанимобиле к паци-

енту, у которого 20 мин назад остановилось сердце и прекратилось дыхание, остается лишь констатировать смерть. С другой стороны, правильно выполненные кем-то из окружающих приемы СЛР могут еще до приезда медицинской бригады возратить человека к жизни или, по крайней мере, обеспечить возможность передачи больного в руки специалистов, когда надежда на восстановление главных функций организма еще не угасла.

До прибытия медицинского персонала недопустима пассивность, так как многие критические состояния, если ничего не предпринимается, быстро приводят к летальному исходу: клиническая смерть переходит в биологическую, закрытие дыхательных путей инородным телом вызывает асфиксию (удушение), чрезвычайно быстрая потеря крови заканчивается шоком и т.п. Привитие навыков оперативного разрешения критических ситуаций — основная цель при проведении курса подготовки лиц, призванных оказывать первую помощь. Программа максимум — обучение всего населения (очень большой шаг вперед — программа подготовки всех водителей по первой помощи).

При происшествиях с большим количеством жертв осведомленность в оказании первой помощи устранил панику, позволит справиться с любыми чрезвычайными обстоятельствами с наименьшими потерями. Кроме того, иногда медицинские навыки помогают в разрешении проблем, возникающих с близкими людьми, а порой и с собственным здоровьем в повседневной жизни.

Важнейший принцип — универсальность приемов, которые используются при оказании первой помощи. Так, иммобилизация (обездвиживание) применяется практически при всех видах переломов костей, а также при других повреждениях опорно-двигательного аппарата, синдроме длительного сдавления, укусах и ужалении ядовитыми животными. Нарушение целостности кожных покровов (рана, ссадина или ожог) всегда требует наложения повязки. Бережное обращение с пострадавшим и осторожное выполнение манипуляций — неременное условие оказания первой помощи во всех случаях.

Желательно некоторые приемы из арсенала первой помощи довести до автоматизма. Все манипуляции необходимо выполнять осторожно. Если пострадавший не позволяет выпрямить ногу из-за сильной боли в коленном суставе, однако при этом никаких видимых повреждений в этом суставе обнаружить не удастся, нет необходимости прилагать физическое усилие для выпрямления конечности и заставлять человека дополнительно страдать. В случае очевидной травмы, особенно в области головы, пострадавший может категорически отказываться (возможно, проявляя агрессивность) не только от направления в больницу, но

даже от предоставления ему минимальной помощи. Такое поведение человека, вероятно, свидетельствует о его неадекватности: он не отдает отчета своим действиям. В подобных ситуациях стоит предпринять любые меры, чтобы он не оказался без наблюдения, поскольку отсрочка медицинского вмешательства во времени может привести к непоправимым последствиям.

Если помощь оказывают несколько человек (в идеальном случае это команда обученных санитарных инструкторов), то один из них должен взять на себя функцию руководителя, так как разрозненные неграмотные действия спасателей могут нанести вред пострадавшему. Очень важна согласованность действий при удалении человека из опасной зоны, наложении шины, укладывании на носилки, переносе на руках.

Не следует забывать об атмосфере психологического окружения человека, который страдает от физической боли и стресса. Противопоказана паника, вселяющая в больного испуг и безысходность и усиливающая эти чувства. Подбодрить пострадавшего при несчастном случае или внезапном заболевании, сообщить, что все доврачебные мероприятия проведены вовремя и правильно, — это то, что необходимо всегда.

Практически в каждой ситуации, о которой пойдет речь на занятиях, после оказания первой помощи пострадавшего или больного человека необходимо показать врачу, нередко и госпитализировать. Есть точка зрения, что и состояние пострадавшего после удачного оживления следует рассматривать как терминальное (см. далее), показано его пребывание в реанимационном отделении, по крайней мере для наблюдения.