



**Навчально-методичний центр цивільного захисту та
безпеки життєдіяльності
Кіровоградської області**

Пам'ятка населенню

**5 МІФІВ ПРО ПЕРШУ ДОПОМОГУ, ЯКІ ЗАВАЖАЮТЬ
РЯТУВАТИ ЖИТТЯ**



м. Кропивницький



**Навчально-методичний центр цивільного захисту та
безпеки життєдіяльності
Кіровоградської області**

Пам'ятка населенню

**5 МІФІВ ПРО ПЕРШУ ДОПОМОГУ, ЯКІ ЗАВАЖАЮТЬ
РЯТУВАТИ ЖИТТЯ**



м. Кропивницький

Надавати першу допомогу незнайомій людині — дуже відповідально. “А що, як я не впораюся?”, “а що, як зроблю гірше?”, “а чи я взагалі знаю, що робити саме зараз?” — звичайні думки, коли людина не дуже впевнена у своїх знаннях і вміннях. Тим паче в стресовій ситуації.

Міф 1. Медична та перша допомога — це одне й те саме.

Правда:

Перша допомога насправді не медична, а перша. Медичну надають медичні спеціалісти і спеціалістки, використовуючи лікарські засоби, хірургічні втручання та інші заходи, для застосування яких за законом потрібна профільна освіта. А от щоб надавати першу допомогу, мати медичний диплом необов'язково. Мета першої допомоги — зберегти життя та здоров'я постраждалих до приїзду кваліфікованих медиків/инь.

Міф 2. Головне правило першої допомоги — не нашкодити постраждалій особі.

Правда:

Відоме “не нашкодь” — не головне правило. Пріоритетом вважається власна безпека рятівника/ці. А щодо шкоди: маніпуляції в першій допомозі можуть здатися травматичними для недосвідченої в цій сфері людини, бо накладання турнікета або процес шинування кінцівки викликає біль.

Проте є правило “життя в обмін на здоров'я”. Інколи прийоми, що рятують життя, можуть подовжити час реабілітації постраждалої особи. Але реабілітувати можна тільки тих, хто вижив.

Міф 3. Надважливо, щоб умови надання першої допомоги були стерильними й інфекція не потрапила в організм.

Правда:

При наданні першої допомоги неможливо досягти стерильності. Тому можна використовувати нестерильні перев'язувальні матеріали, обираючи найчистіші з наявних. Видалення бактеріальних загроз та бруду чекатиме на постраждалих від травм уже в лікарні, де стерильність є базовою умовою роботи.

Міф 4. Навчання першої допомоги в різних галузях буде суперечити одне одному.

Правда:

Правила першої допомоги рідко залежать від характеру екстреної ситуації. Дії рятівника/ці при відкритому переломі ноги при падінні зі сходів або при вогнепальному пораненні будуть дуже схожими. Кров витікає із судини незалежно від того, порушена її цілісність кулею або уламками кістки.

Міф 5. Щоб оцінити дихання постраждалої особи, треба піднести дзеркальце до носа.

Правда:

Один із головних життєвих показників у першій допомозі — дихання. Для оцінки дихання не використовують дзеркальце або екран мобільного телефону. Надійним вважається метод «чую-бачу-відчуваю», коли рятівник/ця слухає дихання, спостерігає за рухами грудної клітки й може відчувати шкірою повітря видиху. Телефон або дзеркальце не дають надійного результату та не допомагають порахувати кількість дихальних рухів.

Надавати першу допомогу незнайомій людині — дуже відповідально. “А що, як я не впораюся?”, “а що, як зроблю гірше?”, “а чи я взагалі знаю, що робити саме зараз?” — звичайні думки, коли людина не дуже впевнена у своїх знаннях і вміннях. Тим паче в стресовій ситуації.

Міф 1. Медична та перша допомога — це одне й те саме.

Правда:

Перша допомога насправді не медична, а перша. Медичну надають медичні спеціалісти і спеціалістки, використовуючи лікарські засоби, хірургічні втручання та інші заходи, для застосування яких за законом потрібна профільна освіта. А от щоб надавати першу допомогу, мати медичний диплом необов'язково. Мета першої допомоги — зберегти життя та здоров'я постраждалих до приїзду кваліфікованих медиків/инь.

Міф 2. Головне правило першої допомоги — не нашкодити постраждалій особі.

Правда:

Відоме “не нашкодь” — не головне правило. Пріоритетом вважається власна безпека рятівника/ці. А щодо шкоди: маніпуляції в першій допомозі можуть здатися травматичними для недосвідченої в цій сфері людини, бо накладання турнікета або процес шинування кінцівки викликає біль.

Проте є правило “життя в обмін на здоров'я”. Інколи прийоми, що рятують життя, можуть подовжити час реабілітації постраждалої особи. Але реабілітувати можна тільки тих, хто вижив.

Міф 3. Надважливо, щоб умови надання першої допомоги були стерильними й інфекція не потрапила в організм.

Правда:

При наданні першої допомоги неможливо досягти стерильності. Тому можна використовувати нестерильні перев'язувальні матеріали, обираючи найчистіші з наявних. Видалення бактеріальних загроз та бруду чекатиме на постраждалих від травм уже в лікарні, де стерильність є базовою умовою роботи.

Міф 4. Навчання першої допомоги в різних галузях буде суперечити одне одному.

Правда:

Правила першої допомоги рідко залежать від характеру екстреної ситуації. Дії рятівника/ці при відкритому переломі ноги при падінні зі сходів або при вогнепальному пораненні будуть дуже схожими. Кров витікає із судини незалежно від того, порушена її цілісність кулею або уламками кістки.

Міф 5. Щоб оцінити дихання постраждалої особи, треба піднести дзеркальце до носа.

Правда:

Один із головних життєвих показників у першій допомозі — дихання. Для оцінки дихання не використовують дзеркальце або екран мобільного телефону. Надійним вважається метод «чую-бачу-відчуваю», коли рятівник/ця слухає дихання, спостерігає за рухами грудної клітки й може відчувати шкірою повітря видиху. Телефон або дзеркальце не дають надійного результату та не допомагають порахувати кількість дихальних рухів.