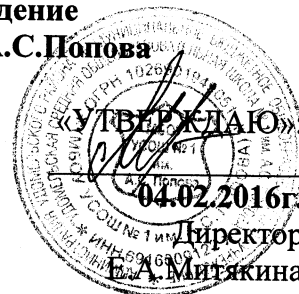


**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Удомельская средняя общеобразовательная школа №1 им. А.С. Попова»**

«СОГЛАСОВАНО»:

Председатель ПК
Т.А. Досмедова



**Инструкция
по оказанию первой доврачебной помощи
(ИОТ-035-2016)**

Общая часть

Каждый работник должен знать и уметь оказывать первую помощь при несчастном случае на производстве.

Первая помощь пострадавшему должна оказываться без какой-либо паники и без промедления. Состояние пострадавшего должно быть оценено за 15–20 сек.

1. Оказание первой помощи на месте происшествия

- 1.1 Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии – приступить к реанимации;
- 1.2 Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии – повернуть пострадавшего на живот и очистить ротовую полость;
- 1.3 При артериальном кровотечении – наложить жгут;
- 1.4 При наличии ран – наложить стерильные повязки;
- 1.5 Если есть признаки переломов костей конечностей – наложить транспортные шины.

2. Признаки опасных повреждений и состояний

- 2.1 Внезапная смерть, когда каждая секунда может стать роковой.
 - Отсутствие сознания и пульса на сонной артерии, а также нет реакции зрачков на свет.
- 2.2 Биологическая смерть, когда проведение реанимации бессмысленно
 - Высыхание роговицы глаза (появление «селедочного» блеска) и деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами;
 - Появление трупных пятен.
- 2.3 Кома
 - Потеря сознания более чем на 4 минуты, но обязательно наличие пульса на сонной артерии.
- 2.4 Обморок
 - Кратковременная потеря сознания (не более 3–4 минут). Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
- 2.5 Артериальное кровотечение

- 2.5.1 Из раны бьет алая кровь фонтанирующей струей или над раной образуется валик из вытекающей крови;
- 2.5.2 На одежде пострадавшего большое кровавое пятно или лужа крови.
- 2.6 Венозное кровотечение
 - 2.6.1 Кровь пассивно стекает из раны или кровь очень темного цвета.
- 2.7 Синдром сдавливания конечностей (появляются спустя 15 минут)
 - 2.7.1 После освобождения сдавленной конечности наступает резкое ухудшение состояния пострадавшего; появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц, отсутствие пульса у лодыжек, появление розовой или красной мочи.
- 2.8 Открытый перелом костей конечностей
 - 2.8.1 Видны костные отломки; возможна деформация и отек конечности; наличие раны, часто с кровотечением.
- 2.9 Закрытый перелом костей конечностей
 - 2.9.1 Сильная боль при движении или нагрузке на конечность;
 - 2.9.2 Деформация и отек конечности, синюшный цвет кожи.
- 2.10 Переохлаждение
 - 2.10.1 Озноб и дрожь. Посинение или побледнение губ, снижение температуры тела;
 - 2.10.2 Нарушение сознания, заторможенность и апатия, бред и галлюцинация, неадекватное поведение.
- 2.11 Обморожение конечностей
 - 2.11.1 Потеря чувствительности. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь, при постукивании пальцем – «деревянный звук». Отсутствие пульса у лодыжек.
- 2.12 Утопление
 - 2.12.1 Истинное утопление – кожа лица и шеи с синюшным отеком. Набухание сосудов шеи. Обильные пенистые выделения изо рта.
 - 2.12.2 Бледное утопление в холодной воде – широкий не реагирующий на свет зрачок, бледно-серый цвет кожи. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта.

3. Оказание первой помощи на месте происшествия

- 3.1 При ушибе следует создать покой ушибленной части тела, придать ему возвышенное положение, охладить – положить пузырь со льдом или холодный компресс. Не допускается **смазывать** ушибленное место йодом, растирать его, делать массаж. При подозрении на **ушибы** внутренних органов до прибытия скорой помощи необходимо положить пострадавшего на ровную поверхность, освободить его от стесняющей одежды.
- 3.2 При растяжении и разрывах связок – следует наложить холод на область повреждения и припухлости; на область поврежденного сустава наложить тугую повязку и создать ему полный покой.

3.3 При вывихе – необходимо обеспечить полную неподвижность в суставе, наложить фиксирующую повязку или шину и направить пострадавшего в медучреждение. Запрещается вправлять вывихнутый сустав самостоятельно.

3.4 При ранениях (первая помощь состоит в остановке кровотечения и защите раны от вторичного загрязнения): мелкие инородные тела, внедрившиеся в кожу (занозы, колючки, осколки стекла и металлов) – удалить. Грязь, песок, землю из ссадин легче всего удалить, промыв ссадины перекисью водорода. Занозы, колючки и другие мелкие инородные тела извлекают с помощью, пинцета, иглы, можно чистыми пальцами. После удаления инородного тела ранку необходимо обработать любым антисептическим раствором. Обработку раны следует проводить чистыми, лучше продезинфицированными руками, кожу вокруг раны 2–3 раза протереть кусочком марли или ваты, смоченной антисептическим веществом, стараясь при этом удалить с поверхности кожи грязь, обрывки одежды, землю. Затем наложить асептическую повязку. При наложении асептической повязки не следует касаться тех слоев марли, которые будут непосредственно соприкасаться с раной.

Инородные тела из больших ран может удалять только врач.

3.5 При артериальном кровотечении нельзя терять время на освобождение конечностей от одежды:

- следует прижать пальцами или кулаком кровоточащую артерию в месте повреждения;

- на конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения, до наложения жгута поврежденную конечность следует оставить на приподнятом положении.

Жгут на конечность можно накладывать не более чем на 1 час (под резиновую петлю жгута следует вложить записку о времени наложения жгута). В случае посинения и отека конечности (при неправильном наложении жгута) следует немедленно заново наложить жгут;

- на бедро жгут накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке;

- на шею и голове точка прижатия артерии должна быть ниже раны или в ране. Жгут на шею накладывать без контроля пульса и оставить до прибытия врача, при этом сонная артерия с другой стороны должна быть свободна. Для герметизации раны использовать чистую салфетку или многослойную ткань (упаковку бинта).

3.6 При падении с высоты оценить состояние пострадавшего: вынужденная поза «лягушки» – это признак опасных повреждений. К таким повреждениям относятся: переломы костей таза и повреждения тазобедренных суставов; переломы бедренных костей; повреждения позвоночника; разрывы внутренних органов и внутренние кровотечения.

3.6.1 При переломе костей конечностей (голени, коленного и голеностопного суставов, предплечья и локтевого суставов) – следует зафиксировать конечность с помощью складных шин или подручных средств (доски, планки, фанеры, палки), длина которых

должна быть такой, чтобы она заходила за те два участка сустава конечности, между которыми произошел перелом. При фиксировании костей голени, бедра и коленного сустава необходимо обязательно положить между ног вализ из ткани. При открытом переломе на поврежденное место следует дополнительно наложить стерильную повязку.

3.6.2 В случае ранения конечностей (недопустимо извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия): следует накрыть рану любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны и прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем.

3.6.3 В случаях длительного сдавливания конечностей следует туго забинтовать поврежденные конечности, наложить шины и приложить холод. Дать 2–3 таблетки анальгина и давать обильное теплое питье.

3.6.4 При подозрении на перелом позвоночника пострадавшего следует уложить животом вниз на жесткие носилки или щит из досок (дверь, крышку от стола, толстый фанерный лист). Вопрос о его транспортировке решает только медицинский работник.

3.6.5 В случае проникающего ранения живота необходимо: прикрыть содержимое раны чистой салфеткой, прикрепить ее пластырем; приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень; при возможности положить холод на живот. Запрещается вправлять пострадавшему выпавшие органы и давать пить. Ожидание помощи и транспортировка пострадавшего производится только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами.

3.7 При поражении электрическим током необходимо немедленно освободить пострадавшего от действия тока путем выключения цепи электрического тока с помощью ближайшего выключателя (рубильника) или вывинчивания (выдергивания) предохранителей на щите (сборке). В случае отдаленности выключателя от места происшествия следует перерезать или перерубить провода, при возможности каждый провод в отдельности, любым подходящим инструментом с изолированными ручками; при поражении электрическим током от оборвавшегося конца провода его следует отбросить сухой палкой. При нахождении пострадавшего на высоте следует принять меры страховки от его падения. Оценив состояние пострадавшего, решить, в каком объеме и порядке следует оказывать пострадавшему помощь:

3.7.1. При отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачка на свет следует нанести удар кулаком по груди и начать делать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, приподнять ноги и приложить холод к голове, продолжить проведение реанимации;

3.7.2. При отсутствии сознания, но наличии пульса на сонной артерии и дыхания следует повернуть пострадавшего на живот, очистить рот, приложить холод к голове;

3.7.3. При переломах костей конечностей наложить на раны повязки, а затем шины;

3.7.4. При электрических ожогах и ранах следует наложить повязки.

3.8 При травмах глаз и (или) век.

3.8.1 Повреждение глаз инородными телами: чистыми руками попытаться вывернуть верхнее и нижнее веко и определить местонахождение инородного тела. Если последнее находится на конъюнктиве, то удалить его плотным тампончиком, сухим или смоченным в растворе борной кислоты. Если попытка не удалась или инородное тело расположено глубже, следует накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком) и зафиксировать ее повязкой. Для прекращения движений глазных яблок необходимо прикрыть повязкой второй глаз. Доставить пострадавшего в лечебное заведение. Запрещается удалять инородные тела, внедрившиеся в роговицу, а также промывать водой колотые и резаные раны глаз и век.

3.8.2 При ожогах глаз от воздействия химических веществ, высокой температуры и лучистой энергии:

-при химических ожогах необходимо осторожно раздвинуть веки пальцами, подставить глаз под струю холодной воды и промывать его так, чтобы вода стекала от носа кнаружи. Нельзя применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза едких химических веществ (кислота-щелочь);

-при термических ожогах участки обожженной кожи закрывают стерильной повязкой и пострадавшего направляют в лечебное заведение;

-при воздействии ультрафиолетовых лучей следует делать холодные примочки.

3.9 При термическом ожоге поверхностей кожи:

3.9.1. при обработке ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей и кожи (ожог 1-й степени) – обожженное место следует промыть струей чистой воды (10–15 мин) или приложить холод на 20–30 минут;

3.9.2. при обработке ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи (ожоги 2-й и 3-й степеней) – обожженный участок следует закрыть стерильным материалом, а в случае обширного ожога следует накрыть простыней или одеялом. Поверх сухой ткани приложить холод. Примечание: запрещается бинтовать обожженную поверхность.

3.10 При химических ожогах, отравлении химическими веществами и газами вызвать «Скорую помощь»:

3.10.1 При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спец. топливом, маслами т.п.) необходимо промывать обожженное место под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи».

3.10.2 При отравлении кислотами: желудок следует промыть подщелоченной (1 чайная ложка пищевой соды на стакан воды) или простой холодной водой путем принятия 2–3 стаканов жидкости с последующим вызовом искусственной рвоты.

- 3.10.3 При отравлении щелочами: желудок следует промыть подкисленной водой (1 г лимонной кислоты на полстакана воды или 1 столовая ложка 3%-ного уксуса на стакан воды).
- 3.10.4 При отравлении ядовитыми газами: вынести пострадавшего на свежий воздух, дать понюхать нашатырный спирт. В случаях отсутствия сознания и пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации. После восстановления дыхания пострадавшего следует растереть и накрыть одеялом, пальто и т.п. В случае потери сознания более 4 минут – повернуть на живот и приложить холод к голове.
- 3.10.5 При отравлении антифризом или другим промышленным ядом: необходимо промыть желудок путем принятия 2–3 стаканов воды с последующими вызовом рвоты искусственным путем.
- 3.10.6 При отравлении свинцом или его соединениями: следует немедленно промыть желудок 0,5–1%-ным раствором глауберовой соли (слабительное средство).
- 3.11 При переохлаждении и обморожении вызвать «Скорую помощь»:
- 3.11.1 В случае переохлаждения: при возможности дать горячее питье, 50 мл алкоголя и доставить пострадавшего в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие (при невозможности доставить пострадавшего в теплое помещение алкоголь давать запрещается); при появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть и дать теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара. В теплом помещении с пострадавшего немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35–40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок. После согревающей ванны обязательно укрыть пострадавшего теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду и продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей. Запрещается давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится на холоде, а также в алкогольном опьянении. Недопустимо использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С.
- 3.11.2 В случае обморожения: пострадавшего следует доставить в теплое помещение, снять с обмороженных конечностей одежду, обувь и немедленно укрыть поврежденные конечности пострадавшего от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты, одеялами или теплой одеждой. Дать обильное теплое питье, 1–2 таблетки анальгина и предложить малые дозы алкоголя. Недопустимо: растирать обмороженную кожу, помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками; смазывать кожу маслами или вазелином.
- 3.12 При утоплении вызвать «Скорую помощь».
- 3.12.1 Истинное утопление: сразу же после извлечения утонувшего из воды – перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза; очистить рот от инородного содержимого и

слизи. Резко надавить на корень языка. При появлении рвотного и кашлевого рефлексов следует добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка. Если отсутствуют рвотные движения и пульс – пострадавшего следует положить на спину и приступить к реанимации. При появлении признаков жизни – перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка. Недопустимо: оставлять пострадавшего без внимания, так как в любой момент может наступить остановка сердца; самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы.

3.12.2 Бледное утопление в холодной воде, проруби: перенести тело на безопасное расстояние, проверить реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии. При отсутствии пульса на сонной артерии следует приступить к реанимации. Если появились признаки жизни, следует перенести пострадавшего в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье. Недопустимо терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии.

3.12.3 Действия пострадавшего, оказавшегося в полынье: выбираться на лед следует только с той стороны, с которой оказался в полынье, при этом стараться наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда и обязательно первые 3–4 метра проползти по собственным следам по-пластунски.

3.13 При укусах змей и насекомых: необходимо удалить жало из ранки и приложить холод к месту укуса и наложить стерильную повязку. Закапать в нос и ранку от укуса 5–6 капель галазолина или санорина. При укусах в руку или ногу обязательно следует наложить шину и дать обильное (желательно сладкое) питье. До прибытия врача необходимо тщательно следить за состоянием больного. При потере сознания пострадавшего следует повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания – приступить к реанимации. Недопустимо при потере сознания оставлять больного лежать на спине и использовать грелку или согревающие компрессы.

3.14 В случае обморока.

3.14.1 Во всех случаях обморока вызывать врача.

3.14.2 Убедиться в наличие пульса на сонной артерии – при необходимости освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень, ослабить галстук; приподнять ноги и надавить на болевую точку выше верхней губы – если в течение 3 минут сознание не появилось, то следует повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове.

3.14.3 При отсутствии пульса на сонной артерии следует приступить к комплексу реанимации.

3.14.4 При появлении боли в животе или повторных обмороков необходимо положить холод на живот.

3.14.5 При тепловом ударе перенести пострадавшего в прохладное место и к голове и груди приложить холод.

3.14.6 В случаях голодного обморока следует напоить сладким чаем.

3.15 При автодорожных происшествиях по возможности вызвать «Скорую помощь»

3.15.1 Если у пострадавшего нет признаков жизни, убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет и пульса на сонной артерии, затем нанести удар кулаком по груди и приступить к комплексу реанимации.

3.15.2 Если пострадавший находится без сознания, следует убедиться в наличии пульса на сонной артерии. Быстро повернуть пострадавшего на живот и очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость от слизи.

3.15.3 При кровотечении — в зависимости от вида кровотечения наложить кровоостанавливающие жгуты и вложить записку с указанием времени наложения или наложить тугую повязку.

3.15.4 При подозрении на переломы костей конечностей — наложить шины. На раны следует наложить стерильные повязки и дать обезболивающие. Недопустимо: оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине, подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду, а также переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.п.).

4. Правила выполнения комплекса реанимации

Комплекс реанимации необходимо проводить в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности. Для быстрого возврата крови к сердцу следует приподнять ноги пострадавшего. Для сохранения жизни головного мозга следует приложить холод к голове. Для удаления воздуха из желудка необходимо повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками на пупок.

4.1 В случае внезапной смерти (отсутствует сознание, дыхание и пульс на сонной артерии): освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень; прикрыть мечевидный отросток и нанести удар кулаком по груди. Проверить пульс, при отсутствии пульса — следует начать непрямой массаж сердца (частота нажатия на грудную клетку должна быть 50–80 раз в минуту, а глубина продавливания не менее 3–4 см и искусственное дыхание.

4.1.1. Техника выполнения комплекса реанимации: зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот (желательно через марлю, салфетку или маску «рот в рот»). При сужении зрачков, но отсутствии сердцебиения реанимацию нужно проводить до прибытия медперсонала. Если пострадавшему оказывает помощь один спасатель, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину. Если пострадавшему оказывает

помощь группа спасателей, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину.

4.1.2. Действия партнеров при проведении комплекса реанимации:

-Первый спасатель проводит непрямой массаж сердца, отдает команду: «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

-Второй спасатель проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т.п.

-Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.

4.2 При нахождении пострадавшего в состоянии комы (отсутствует сознание, но есть пульс на сонной артерии и дыхание): следует повернуть пострадавшего на живот, удалить слизь и содержимое желудка из ротовой полости с помощью салфетки или резинового баллончика (следует делать это периодически). Приложить холод к голове (можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет).

5. Показания к проведению основных манипуляций.

5.1 Когда требуется немедленно нанести удар кулаком по груди и приступить к сердечно-легочной реанимации:

- нет сознания;
- нет реакции зрачков на свет;
- нет пульса на сонной артерии.

5.2 Когда следует накладывать давящие повязки:

- при кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны;
- сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания.

5.3 Когда следует немедленно наложить кровоостанавливающий жгут:

- алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей;
- над раной под кожей образуется валик из вытекающей крови;
- большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

5.4 Когда необходимо накладывать защитные жгуты:

- в случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей.

5.5 Когда необходимо накладывать шины на конечности:

- видны костные отломки;
- при жалобах на боль;
- при деформации и отеках конечностей;
- после освобождения придавленных конечностей;

-при укусах ядовитых змей.

5.6 Когда необходимо переносить пострадавшего на щите с подложенным под колени валиком или на вакуум-носилках в позе «лягушки»:

-при подозрении на перелом костей таза;

-при подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава;

-при подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга.

5.7 Когда пострадавших переносят только на животе:

-в состоянии комы;

-при частой рвоте;

-в случаях ожогов спины и ягодиц;

-при подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть только брезентовые носилки.

5.8 Когда пострадавших можно переносить и перевозить только сидя или полусидя:

-при проникающих ранениях грудной клетки;

-при ранении шеи.

5.9 Когда пострадавшего можно переносить только на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами:

-при проникающих ранениях брюшной полости;

-при большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение.