

Администрация города Сургута

Управление по труду

Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим



2021

СОДЕРЖАНИЕ

Общая часть.....	4
Универсальная схема оказания первой помощи.....	6
1. Первоочередные действия при оказании первой помощи больным и пострадавшим.....	7
2. Порядок проведения сердечно-легочной реанимации.....	9
2.1. Способы проверки сознания и дыхания.....	9
2.2. Правила проведения надавливаний на грудную клетку.....	10
2.3. Последовательность проведения сердечно-легочной реанимации.....	11
2.4. Оказание первой помощи при полном нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом.....	13
3. Алгоритмы оказания первой помощи пострадавшим при наружных кровотечениях и травмах.....	15
3.1. Первая помощь при наружном кровотечении.....	15
3.2. Способы временной остановки наружного кровотечения.....	16
3.3. Алгоритм подробного осмотра пострадавшего.....	20
3.4. Первая помощь при травме головы.....	21
3.5. Первая помощь при травмах глаз и век.....	22
3.6. Первая помощь при носовом кровотечении.....	23
3.7. Первая помощь при травме шеи.....	24
3.8. Первая помощь при ранении грудной клетки.....	24
3.9. Первая помощь при ранении живота.....	26
3.10. Первая помощь при травмах конечностей.....	27
3.11. Правила иммобилизации (обездвиживания).....	28

СОДЕРЖАНИЕ

4. Алгоритмы оказания первой помощи пострадавшим при неотложных состояниях.....	30
4.1. Первая помощь при термических ожогах.....	30
4.2. Первая помощь при тепловом (солнечном) ударе.....	31
4.3. Первая помощь при отморожениях.....	32
4.4. Первая помощь при общем переохлаждении.....	33
4.5. Первая помощь при отравлениях.....	34
4.5.1. Первая помощь при поступлении токсического вещества через рот.....	34
4.5.2. Первая помощь при поступлении токсического вещества через дыхательные пути.....	36
4.6. Первая помощь при поражении электрическим током.....	37
4.7. Первая помощь при поражениях глаз.....	39
4.8. Первая помощь при обмороке.....	39
4.9. Первая помощь при сердечном приступе.....	40
5. Придание пострадавшему оптимального положения тела.....	41
6. Извлечение пострадавшего из автомобиля или труднодоступного места.....	42
7. Способы перемещения пострадавших.....	43
7.1. Общие правила.....	43
7.2. Способы переноса пострадавших из места поражения.....	43
7.2.1. Перемещение пострадавших на носилках (щите).....	44
7.2.2. Перемещение пострадавших с помощью подручных средств...	44
8. Состав аптечки для оказания первой помощи работникам.....	45

ОБЩАЯ ЧАСТЬ

Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью (ст. 31 Федерального Закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). В соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012г. №477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» существует 8 неотложных состояний и 11 мероприятий по спасению жизни, освоить которые сможет любой человек.

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожения и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- 1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
- 2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
- 4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) оценка количества пострадавших;
- 6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- 7) перемещение пострадавшего.

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвигание нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- 1) давление руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственное дыхание «Рот ко рту»;
- 3) искусственное дыхание «Рот к носу»;
- 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания.

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

- 1) придание устойчивого бокового положения;
- 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 3) выдвижение нижней челюсти.

7. Мероприятия по озорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

- 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- 2) пальцевое прижатие артерии;
- 3) наложение жгута;
- 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
- 5) прямое давление на рану;
- 6) наложение давящей повязки.

8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:

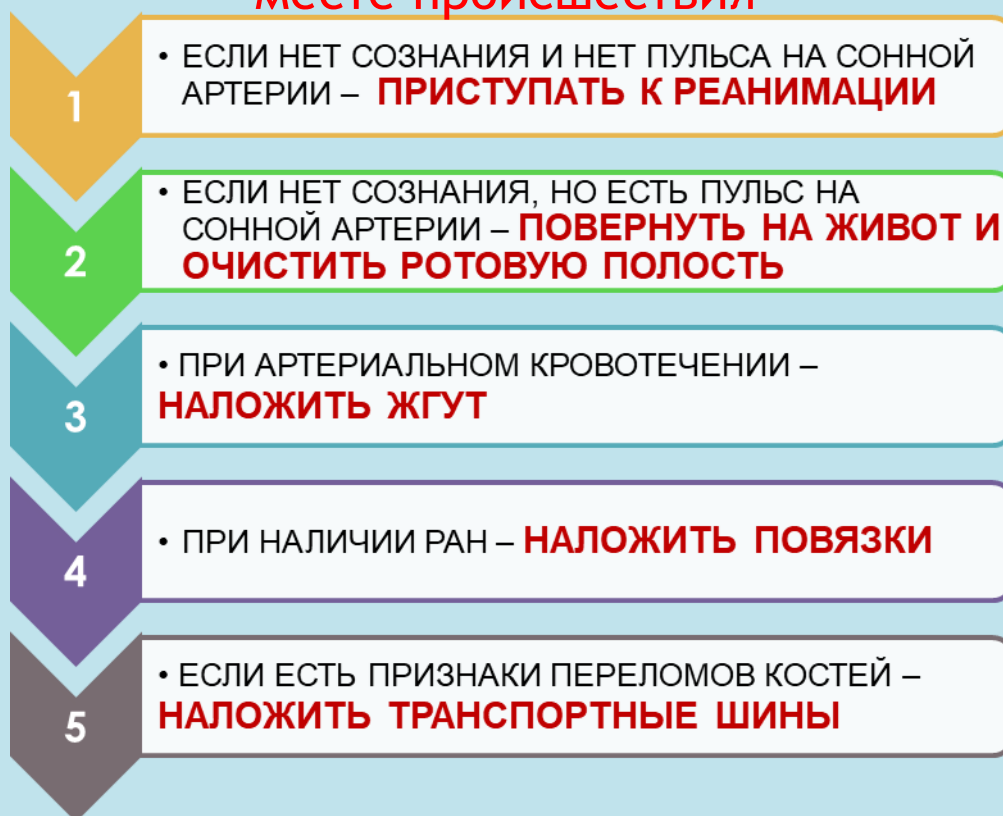
- 1) проведение осмотра головы;
- 2) проведение осмотра шеи;
- 3) проведение осмотра груди;
- 4) проведение осмотра спины;
- 5) проведение осмотра живота и таза;
- 6) проведение осмотра конечностей;
- 7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
- 8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения);
- 9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения);
- 10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
- 11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

Универсальная схема оказания первой помощи на месте происшествия



ДАННАЯ СХЕМА ЯВЛЯЕТСЯ УНИВЕРСАЛЬНОЙ ДЛЯ ВСЕХ СЛУЧАЕВ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ.

КАКОЕ БЫ НЕСЧАСТЬЕ НИ ПРОИЗОШЛО – АВТОДОРОЖНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ, ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ, ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ ИЛИ УТОПЛЕНИЕ – В ЛЮБОМ СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЫХАНИЯ, ЗАТЕМ ПРИСТУПАТЬ К ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ. ПОСЛЕ ЭТОГО МОЖНО ПРИСТУПАТЬ К НАЛОЖЕНИЮ ФИКСИРУЮЩИХ ПОВЯЗОК И ТРАНСПОРТНЫХ ШИН. ИМЕННО ТАКАЯ СХЕМА ДЕЙСТВИЯ ПОМОЖЕТ СОХРАНИТЬ ЖИЗНЬ ПОСТРАДАВШЕГО ДО ПРИБЫТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА.



**ЕДИНЬЙ НОМЕР ВЫЗОВА
ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ 112**

1. Первоочередные действия при оказании первой помощи больным и пострадавшим

Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает. Используй медицинские перчатки для защиты от биологических жидкостей пострадавшего.

.....



Определи наличие сознания у пострадавшего (см. стр. 9).

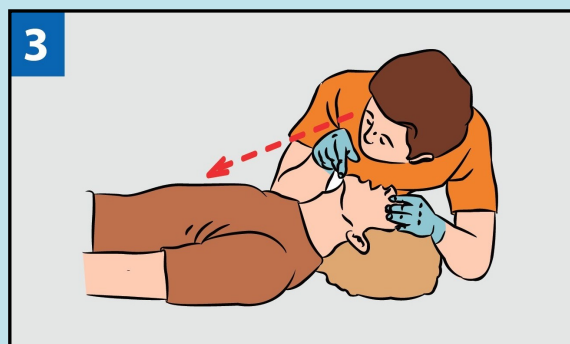
При его наличии перейди к пункту № 7 и далее.

.....



При отсутствии сознания обеспечь проходимость верхних дыхательных путей и проверь признаки дыхания (см. стр. 10). При его наличии переходи к пункту № 6 и далее.

.....



При отсутствии дыхания **вызови** (самостоятельно или с помощью окружающих) **скорую медицинскую помощь**.

СО СТАЦИОНАРНОГО ТЕЛЕФОНА—03
С МОБИЛЬНОГО ТЕЛЕФОНА—112

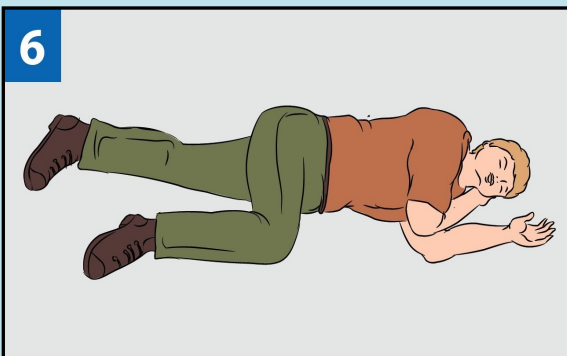




Начни проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования надавливаний на грудную клетку и проведения искусственного дыхания.

(см. стр. 10-12)

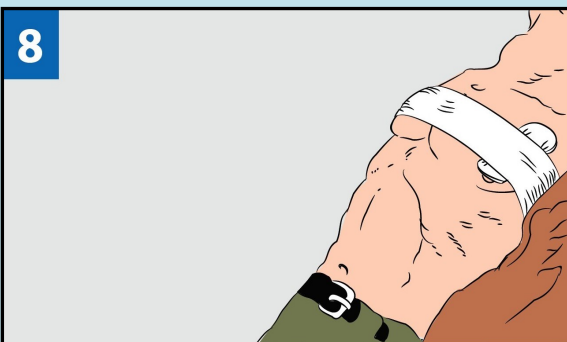
30 надавливаний на 2 вдоха



В случае появления признаков жизни у пострадавшего (или в случае, если эти признаки имелись у него изначально) выполни поддержание проходимости дыхательных путей (устойчивое боковое положение).



Выполни обзорный осмотр пострадавшего. Останови наружное кровотечение при его наличии. (см. стр. 15-19)



Выполни подробный осмотр пострадавшего на наличие травм и неотложных состояний, окажи первую помощь (например, наложи герметизирующую повязку при ранении грудной клетки).

Вызови скорую медицинскую помощь

(если она не была вызвана ранее).

Придай пострадавшему оптимальное положение тела, определяющееся его состоянием и характером имеющихся у него травм (см. стр. 41).



До прибытия скорой медицинской помощи или других служб контролируй состояние пострадавшего, оказывай ему психологическую поддержку.

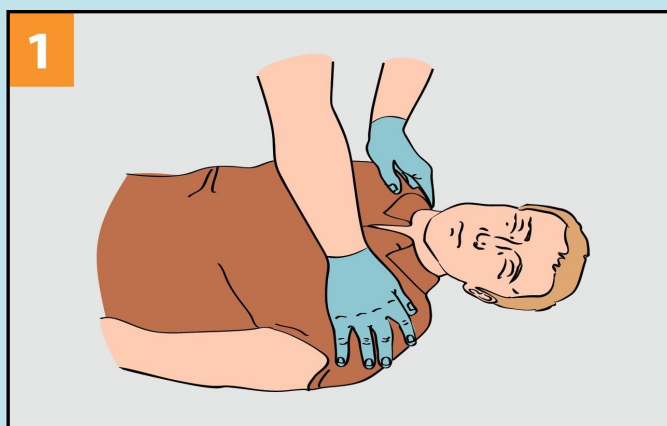
По прибытию бригады скорой медицинской помощи передай ей пострадавшего, ответь на вопросы и окажи возможное содействие.

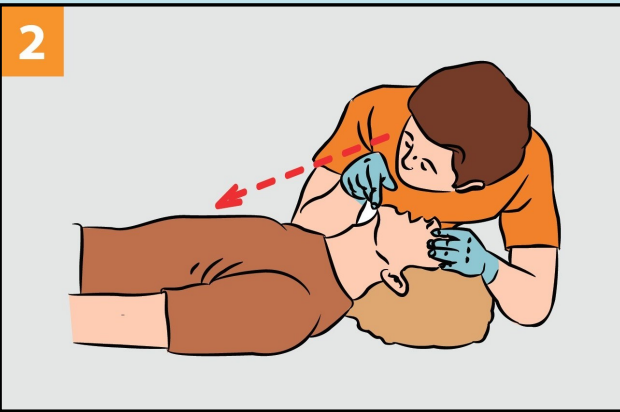
2. Порядок проведения сердечно-легочной реанимации

2.1. Способы проверки сознания и дыхания

Для проверки сознания аккуратно потормоши пострадавшего за плечи и спроси: «Что с вами? Помощь нужна?»

При отсутствии у потерпевшего реакции на вопрос – позови помощника.





Открой дыхательные пути. Для этого одну руку следует положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой поднять подбородок и запрокинуть голову. Наклонись щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего, смотри на его грудную клетку.

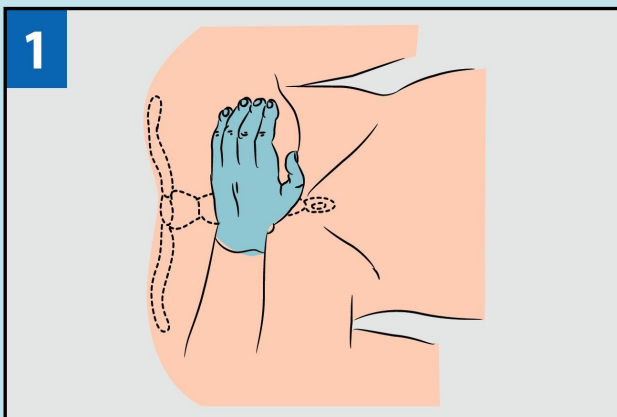
Прислушайся к дыханию, ощути выдыхаемый воздух на своей щеке, установи наличие или отсутствие движений грудной клетки (в течение 10 секунд).

При отсутствии дыхания поручи помощнику **вызвать скорую медицинскую помощь**: «Человек не дышит. Вызовите скорую помощь. Сообщите мне, что вызвали».



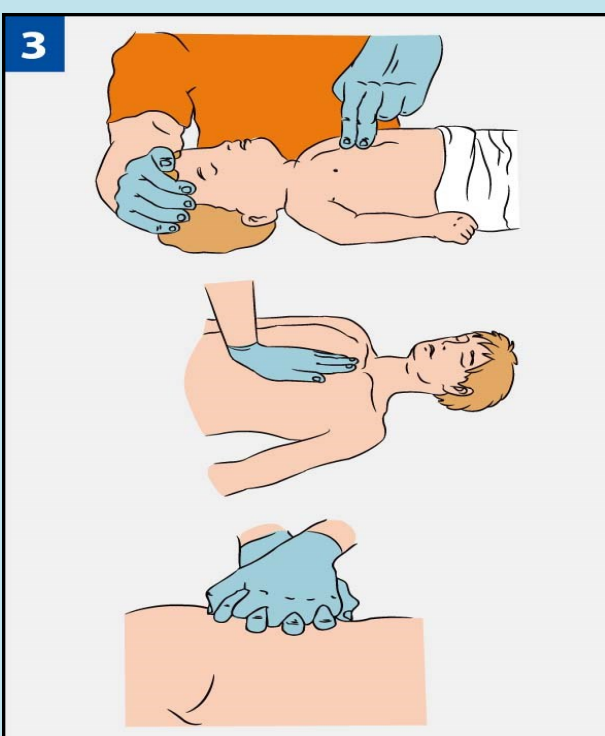
2.2. Правила проведения надавливаний на грудную клетку

Проводится только на твердой поверхности!



Положи основание ладони на середину грудной клетки.

Возьми руки в замок. Руки выпрями в локтевых суставах, плечи расположи над пострадавшим так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно плоскости груди. Давление руками на грудину пострадавшего выполняй весом всего туловища, на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту.



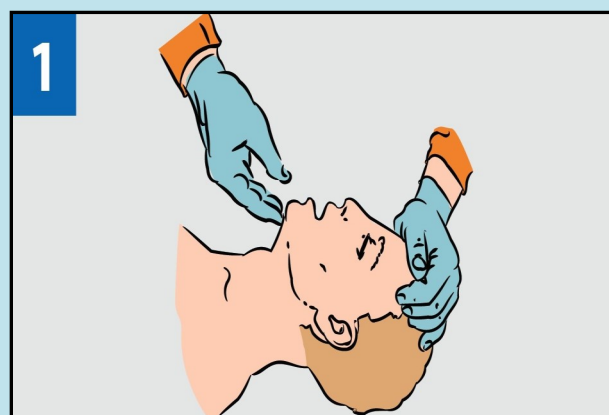
Детям до 1 года давление на грудину производится двумя пальцами.

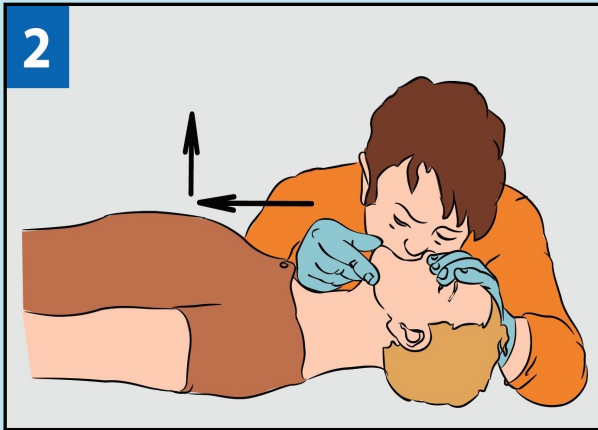
Детям более старшего возраста – одной или двумя руками (пальцы рук берутся в замок).

У взрослых основание ладони одной руки помещается на середину грудной клетки пострадавшего, вторая рука помещается сверху первой, кисти рук берутся в замок.

2.3. Последовательность проведения сердечно-легочной реанимации

Запрокинь голову пострадавшего, положив одну руку на его лоб, приподняв подбородок двумя пальцами другой руки.





Зажми нос пострадавшего двумя пальцами. Сделай свой нормальный вдох, герметично обхвати своими губами рот пострадавшего, и выполни равномерный выдох в его дыхательные пути в течение 1 секунды, наблюдая за подъемом его грудной клетки.

На 2 вдоха искусственного дыхания должно быть потрачено не более 10 секунд.

При проведении этого мероприятия рекомендуется использовать устройство для проведения искусственного дыхания «рот-устройство-рот», входящее в состав аптечек.

.....

Чередуй 30 надавливаний на грудину с 2 вдохами искусственного дыхания, независимо от количества человек, проводящих реанимацию.



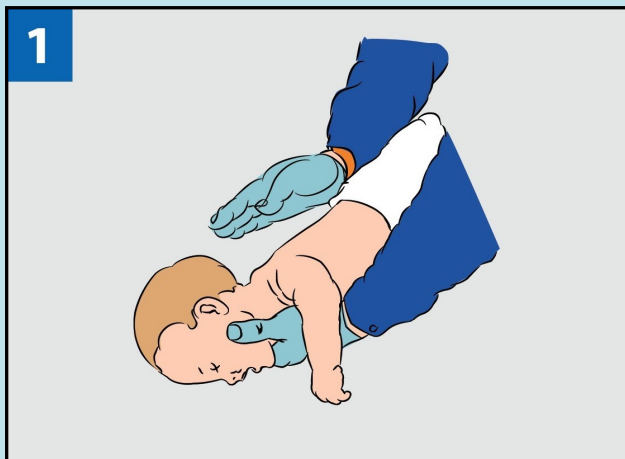
.....

Сердечно-легочную реанимацию

можно прекратить в следующих случаях:

- появление у пострадавшего явных признаков жизни;
- прибытие бригады скорой медицинской помощи;
- невозможность продолжения сердечно-легочной реанимации ввиду физической усталости (необходимо привлечь помощника).

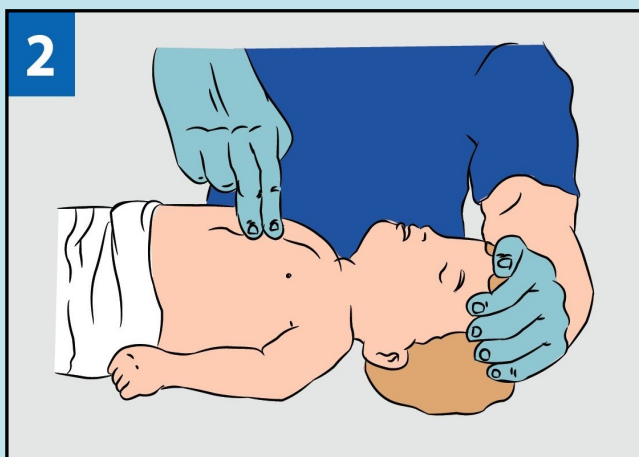
2.4. Оказание первой помощи при полном нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом



У ДЕТЕЙ.

Признаки: Ребенок задыхается, не способен говорить, внезапно становится синюшным, может потерять сознание.

Положи ребенка на предплечье своей руки, головой вниз, придерживая его голову, нанеси 5 ударов между лопатками.



В случае если хлопки не помогли, сделай 5 толчков двумя пальцами в нижнюю часть грудной клетки. Повторяй эти мероприятия до тех пор, пока инородный предмет не будет извлечен.



У ВЗРОСЛЫХ.

Встань позади пострадавшего, наклони его вперед, основанием ладони нанеси 5 резких ударов между лопатками. После каждого удара проверь – не удалось ли устранить непроходимость.



Если инородное тело не удалено, обхвати пострадавшего руками на уровне верхней части живота. Сожми одну руку в кулак и помести его над пупком большим пальцем к себе. Обхвати кулак другой рукой и резко надави на его живот в направлении внутрь и кверху. Повтори серию надавливаний 5 раз.

У беременных женщин или тучных пострадавших (нельзя или невозможно сделать толчки в живот).

Начни с ударов между лопатками, надавливания делай на нижнюю часть грудной клетки.



Если пострадавший потерял сознание, вызови скорую медицинскую помощь и приступай к проведению сердечно-легочной реанимации.

При этом следи за возможным появлением инородного тела во рту для того, чтобы своевременно удалить его.

После восстановления дыхания придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи.

3. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при наружных кровотечениях и травмах

3.1. Первая помощь при наружном кровотечении



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает.

Используй медицинские перчатки для защиты от биологических жидкостей пострадавшего.



Перемести пострадавшего (при необходимости).

Проверь у пострадавшего сознание.



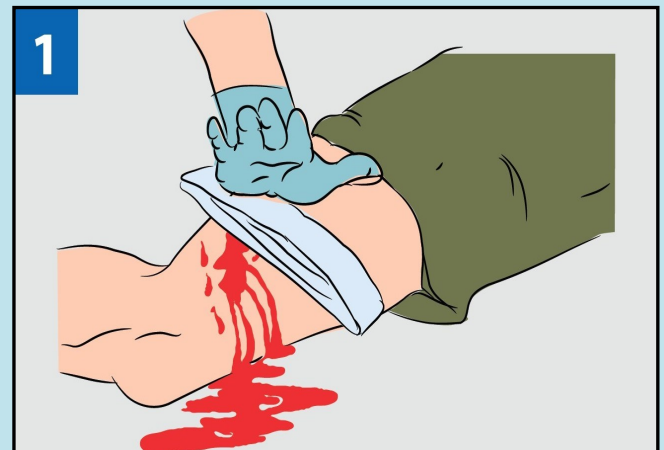
Если пострадавший в сознании, быстро (в течении 1-2 секунд) проведи обзорный осмотр для определения сильного наружного кровотечения.



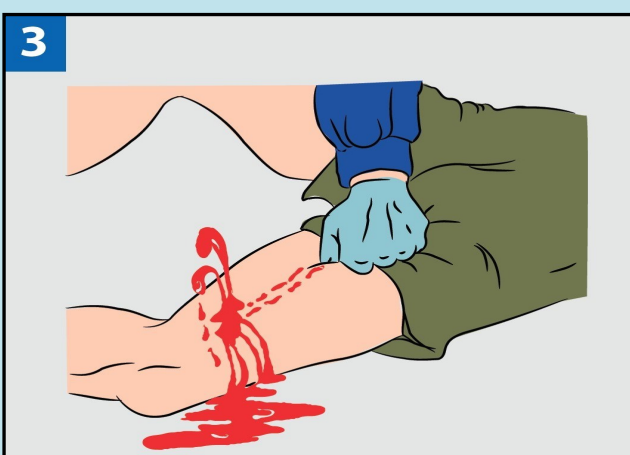
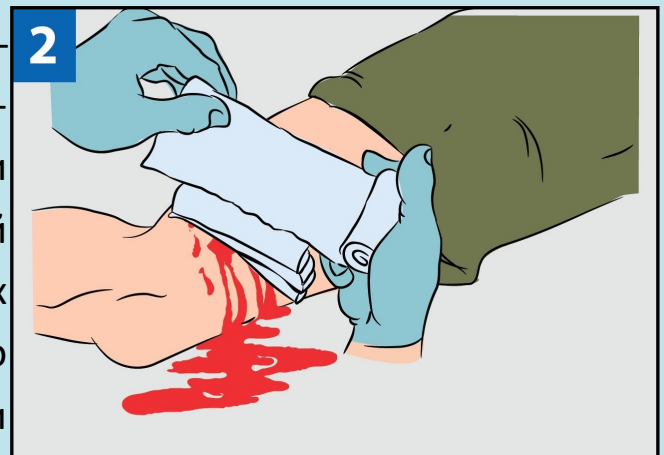
Выполни остановку кровотечения наиболее подходящим способом или их комбинацией.

3.2. Способы временной остановки наружного кровотечения

Выполни прямое давление на рану.



Наложи давящую повязку. Закрой рану несколькими сложенными салфетками или несколькими туго свернутыми слоями марлевого бинта. Туго забинтуй сверху. Если повязка промокает, поверх нее наложи еще несколько плотно свернутых салфеток и крепко надави ладонью поверх повязки.



Если давящая повязка и прямое давление на рану неэффективны или сразу было обнаружено артериальное кровотечение из крупной артерии (бедренная, плечевая), выполни пальцевое прижатие артерии. Ее следует сильно прижать к кости до остановки

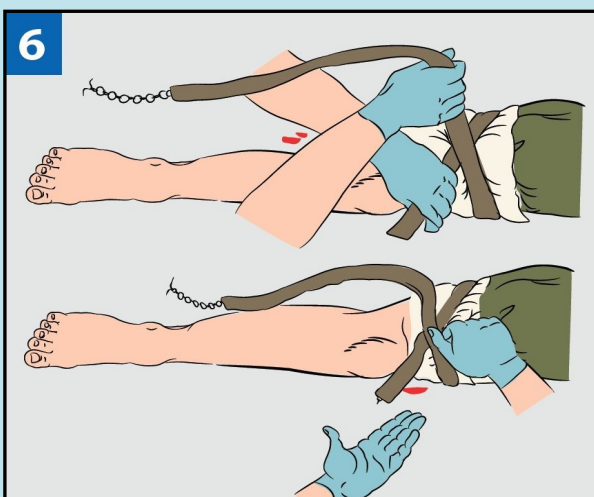
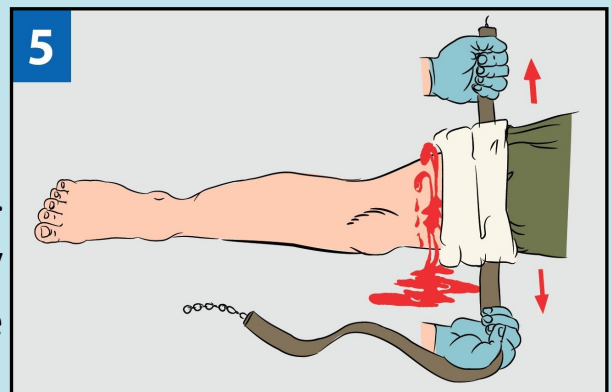
До наложения жгута не отпускай прижатую артерию, чтобы не возобновилось кровотечение. Если начал уставать, попроси кого-либо из присутствующих прижать твои пальцы сверху.

Точки прижатия артерий

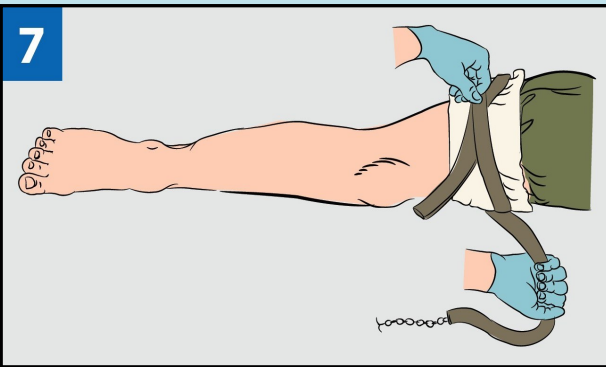


ЖГУТ – КРАЙНЯЯ МЕРА ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ!

Наложите кровоостанавливающий жгут. Он накладывается на мягкую подкладку (элемент одежды пострадавшего) выше раны и как можно ближе к ней.



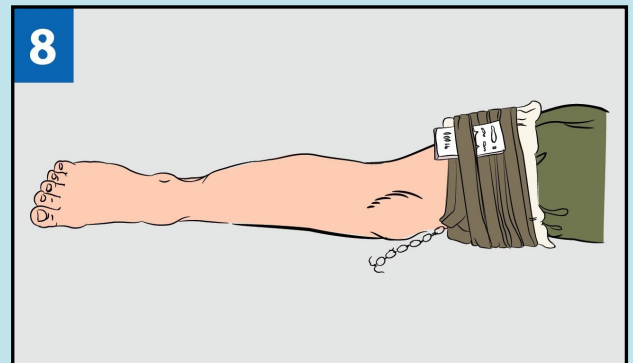
Подведи жгут под конечности и растяни. Затяни первый виток жгута и убедись, что кровотечение из раны прекратилось.



Наложите последующие витки жгута с меньшим усилием по восходящей спирали, захватывая предыдущий виток примерно на половину.

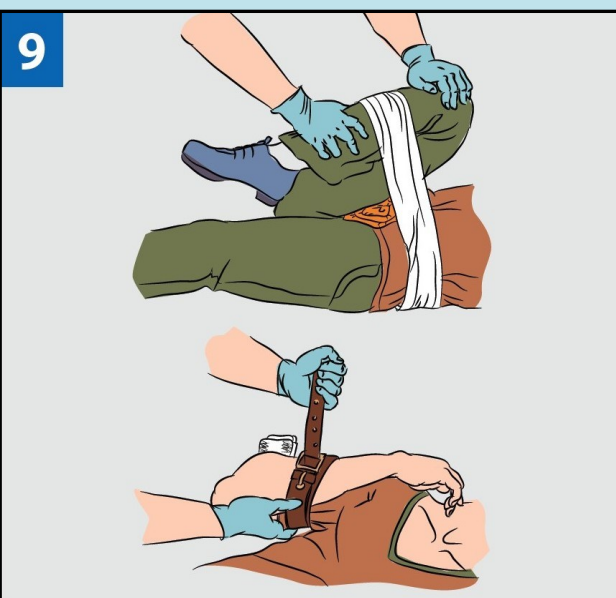
Вложите под жгут записку с указанием даты и точного времени наложения.

Не закрывайте жгут повязкой или шиной! Максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 60 мин. в теплое время года и 30 мин. в холодное.



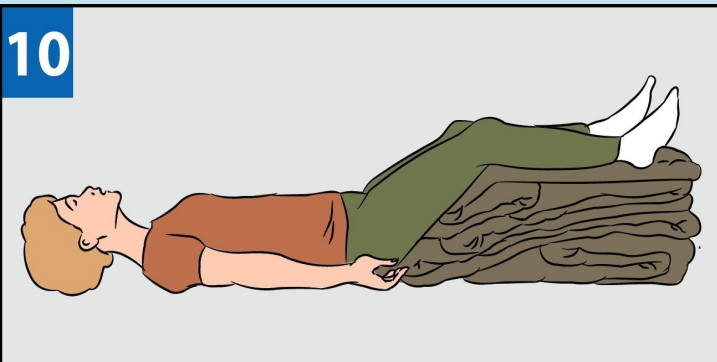
ЕСЛИ МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ИСТЕКЛО, А МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НЕДОСТУПНА, СДЕЛАЙ СЛЕДУЮЩЕЕ:

1. Осуществите пальцевое прижатие артерии выше жгута.
2. Снимите жгут на 15 минут
3. По возможности выполните массаж конечности.
4. Наложите жгут чуть выше предыдущего места наложения (если это возможно)
5. Максимальное время повторного наложения—15 минут.



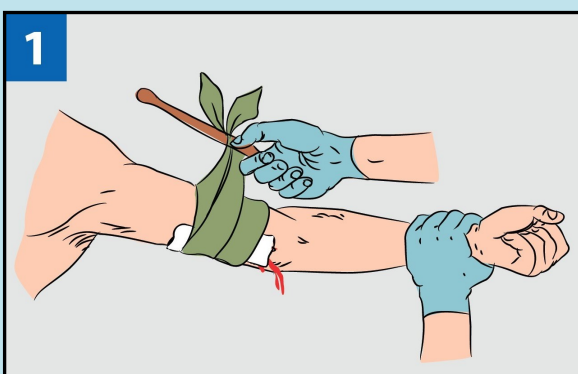
Эффективно остановить наружное кровотечение можно максимальным сгибанием конечности в суставе.

Например, при травме бедра сверток из ткани или несколько бинтов вложите в область паховой складки, нижнюю конечность согните в тазобедренном суставе (притягивая колено к груди) и зафиксируйте руками, бинтом или подручными средствами.



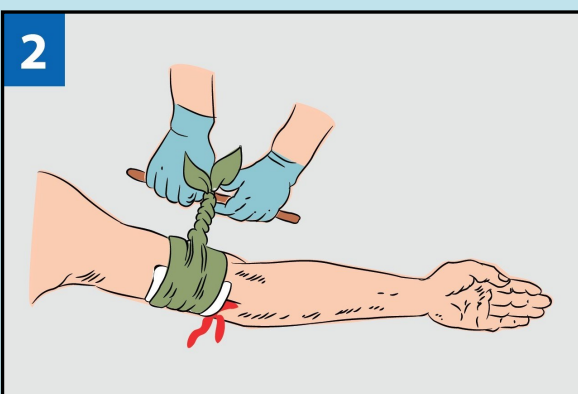
При значительной кровопотере уложи пострадавшего с приподнятыми ногами.

ПРИ ОТСУТСТВИИ ТАБЕЛЬНОГО ЖГУТА ИСПОЛЬЗУЙ ЖГУТ-ЗАКРУТКУ:

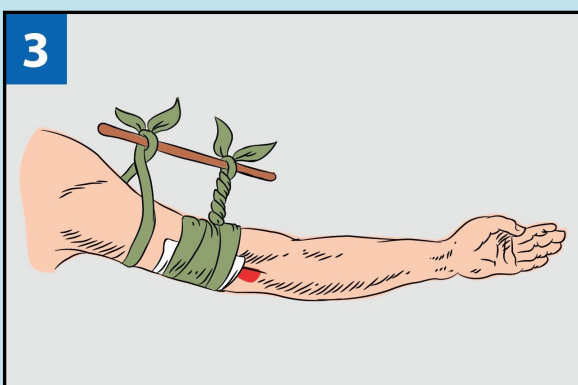


1 Наложить жгут-закрутку из подручного материала (ткани, косынки) вокруг конечности выше раны поверх одежды или подложив ткань на кожу. Завяжи концы его узлом так, чтобы образовалась петля.

Вставь в петлю палку (или другой подобный предмет) так, чтобы она находилась под узлом.



2 Вращая палку, затяни жгут-закрутку до прекращения кровотечения.



3 Закрепи палку во избежание ее раскручивания.

Жгут –закрутка накладывается по тем же правилам, что и табельный жгут.

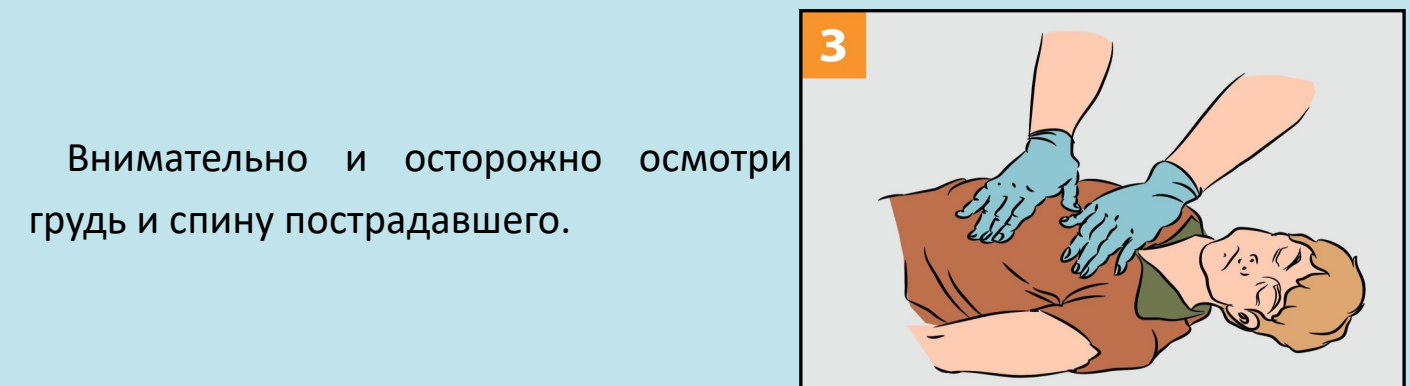
3.3. Алгоритм подробного осмотра пострадавшего

Подробный осмотр производится с целью выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего.

Осмотри голову пострадавшего. Делай это максимально осторожно и аккуратно!



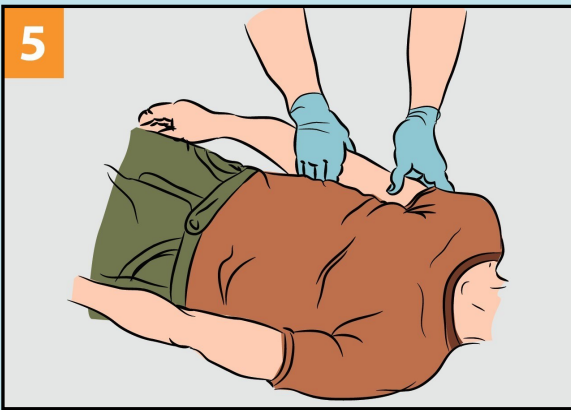
Выполни осмотр шеи пострадавшего.



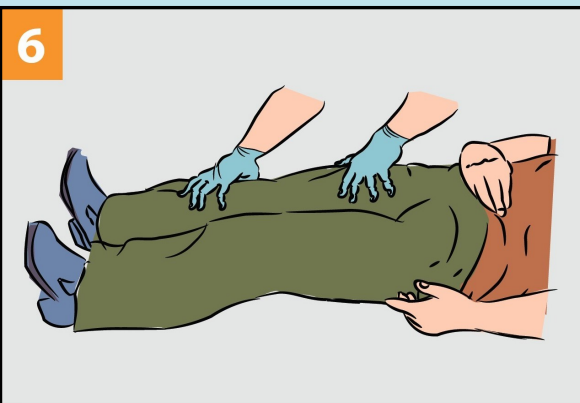
Внимательно и осторожно осмотри грудь и спину пострадавшего.



Выполни осмотр живота и таза пострадавшего, действуй бережно и внимательно!



Осмотри каждую руку пострадавшего.



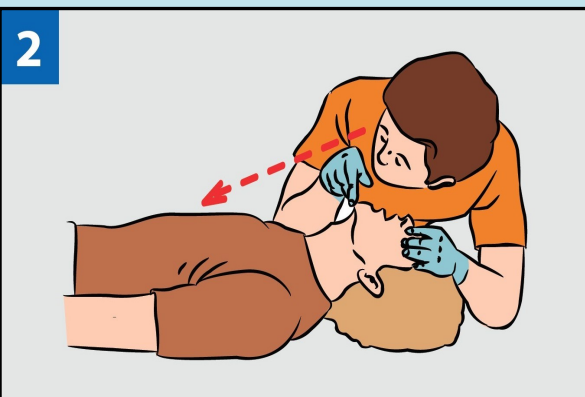
Выполни подробный осмотр ног пострадавшего.

При выявлении травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего, выполни соответствующие мероприятия первой помощи.

3.4. Первая помощь при травме головы



Останови кровотечение прямым давлением на рану или наложением давящей повязки.



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

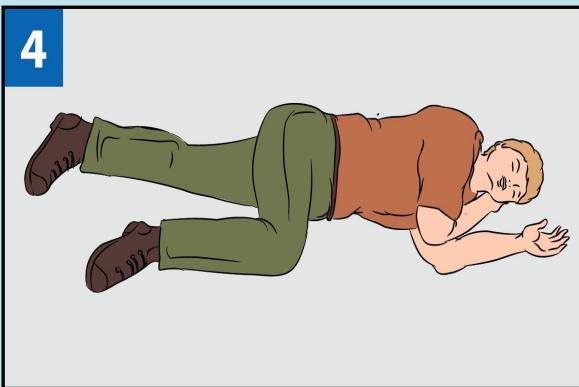
Контролируй наличие сознания и дыхания.



При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации.

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.



После восстановления дыхания (или если дыхание было сохранено) придай пострадавшему устойчивое боковое положение.

Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи!

3.5. Первая помощь при травмах глаз и век

При травмах глаз и век наложи повязку на оба глаза (если не закрывать повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движение, боль и дополнительные повреждения в пострадавшем глазу).

Вызови скорую медицинскую помощь.



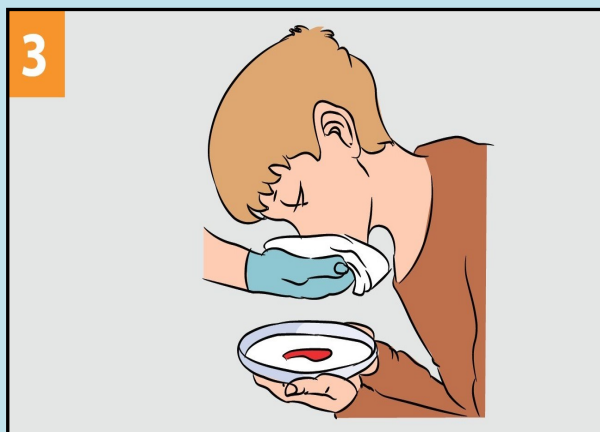
Передвигаться пострадавший должен только за руку с сопровождающим!

3.6. Первая помощь при носовом кровотечении



При носовом кровотечении усади пострадавшего, слегка наклони его голову вперед. Сожми крылья носа на 15-20 минут. При этом пострадавший должен дышать ртом!

Приложи к переносице холод (мокрый платок, снег, лед).



Рекомендуй пострадавшему сплевывать кровь (при попадании крови в желудок может развиваться рвота).

Если кровотечение в течение 15-20 минут не останавливается, **вызови скорую медицинскую помощь.**



3.7. Первая помощь при травме шеи



Прижми сонную артерию для остановки артериального кровотечения. При венозном кровотечении выполни прямое давление на рану и наложи давящую повязку.



При подозрении на травму шейного отдела позвоночника (ДТП, падение с высоты, ныряние), если необходимо перемещение пострадавшего, фиксируй его голову и шею вручную предплечьями. При экстренном извлечении пострадавшего фиксируй его шею рукой.

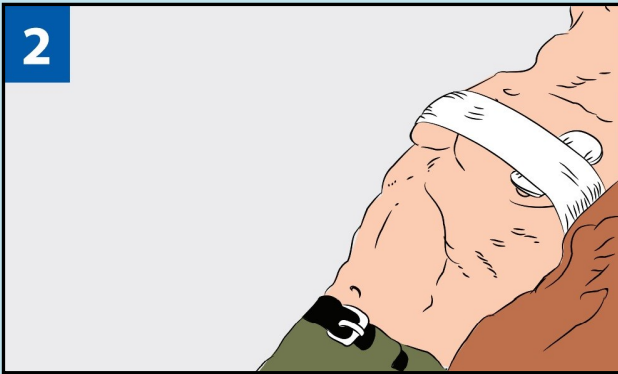
**Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих)
скорую медицинскую помощь**

3.8. Первая помощь при ранении грудной клетки

Признаки: кровотечение из раны на грудной клетке с возможным образованием пузырей и подсасыванием воздуха через рану.

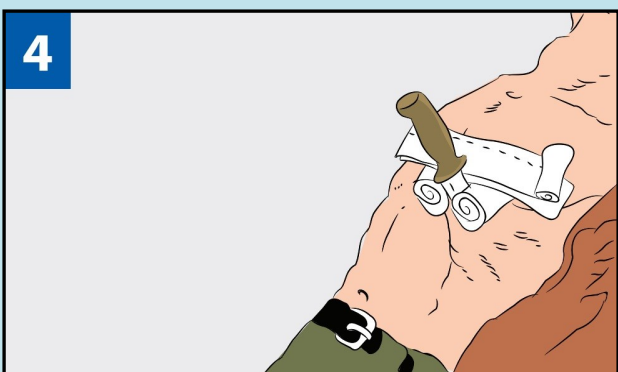
При отсутствии в ране инородного предмета прижми ладонь к ране и закрой в нее доступ воздуха. Если рана сквозная, закрой входное и выходное раневые отверстия.





2 Закрой рану воздухонепроницаемым материалом (герметизируй рану), зафиксируй этот материал повязкой или пластырем.

Придай пострадавшему полусидячее положение с наклоном в пораженную сторону.



4 При наличии в ране инородного предмета зафиксируй его валиком из бинта, пластырем или повязкой.

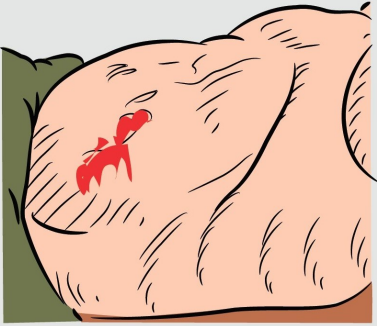
Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия запрещается!



**Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих)
скорую медицинскую помощь**

3.9. Первая помощь при ранении живота

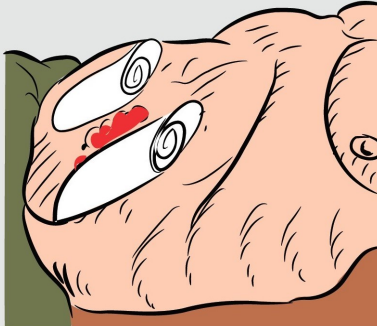
1



Запрещается вправлять в рану выпавшие внутренние органы.

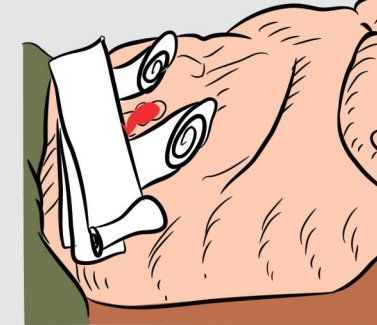
Пострадавшему запрещено пить и есть!
Для утоления чувства жажды — смачивай ему губы.

2



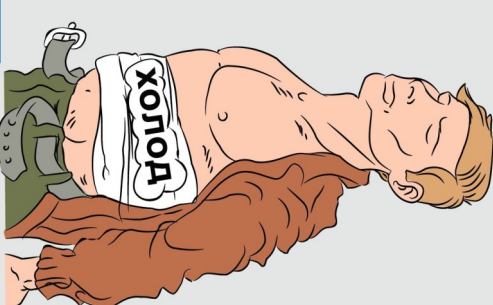
Вокруг выпавших органов положи валик из марлевых бинтов (защити выпавшие внутренние органы)

3



Поверх валиков наложи повязку.
Не прижимай выпавшие органы, прибинтуй повязку к животу.

4



Наложити холод на повязку.

Защити пострадавшего от переохлаждения. Укутай теплыми одеялами, одеждой.

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

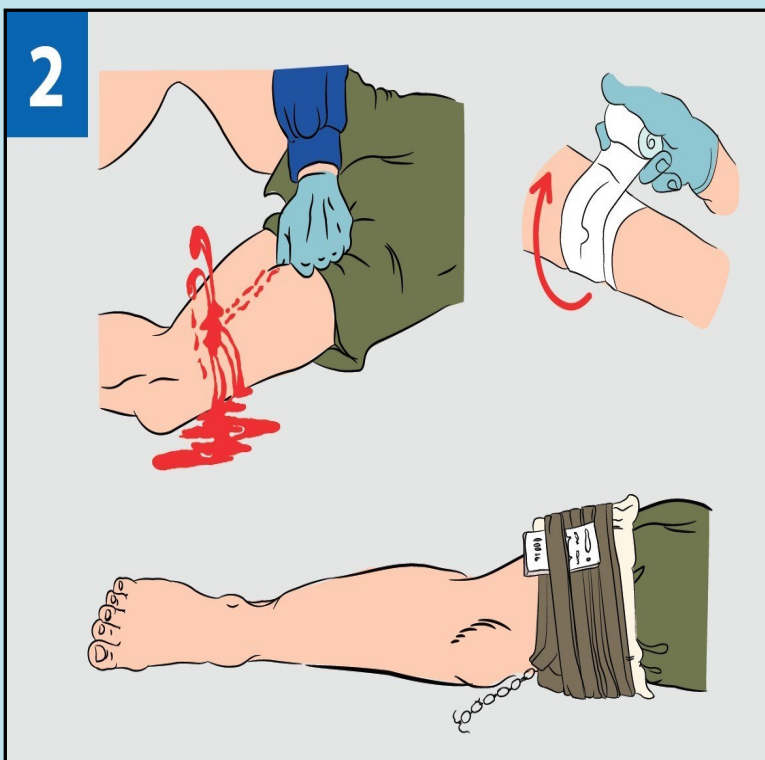
5



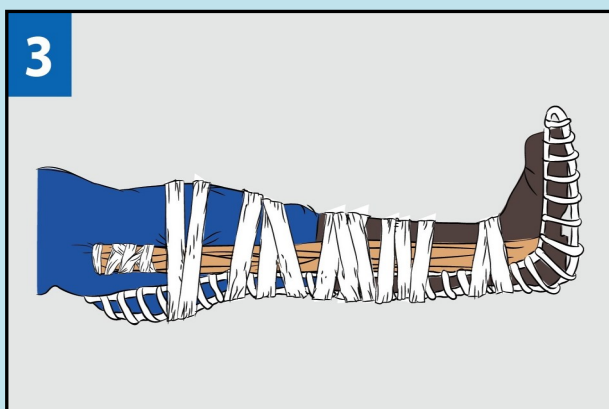
3.10. Первая помощь при травмах конечностей



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает. Используй медицинские перчатки для защиты от биологических жидкостей пострадавшего. Перемести пострадавшего (при необходимости). Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

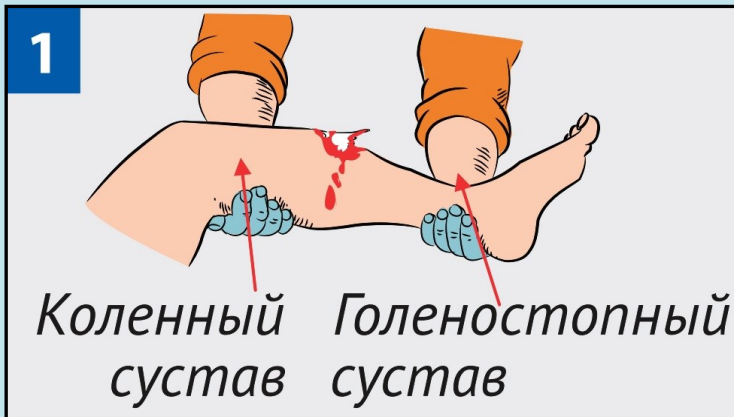


Останови наружное кровотечение (см. стр. 16-19).



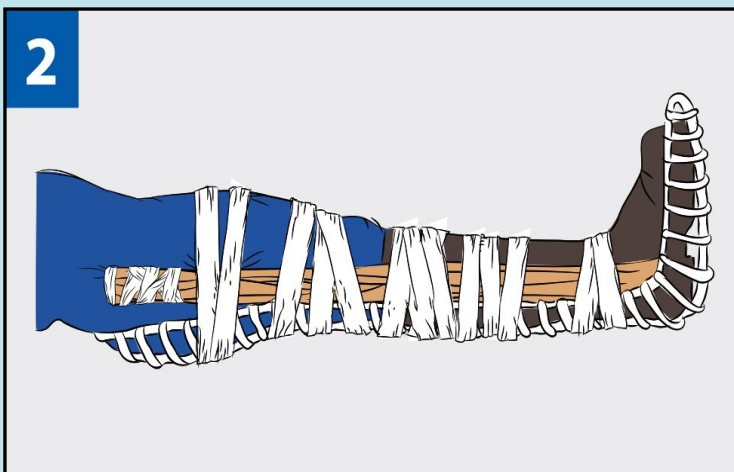
Если предполагается самостоятельная транспортировка пострадавшего — обеспечь неподвижность места переломов костей с помощью шин или подручных средств (ветка, доска), наложенных поверх одежды.

3.11. Правила иммобилизации (обездвиживания)



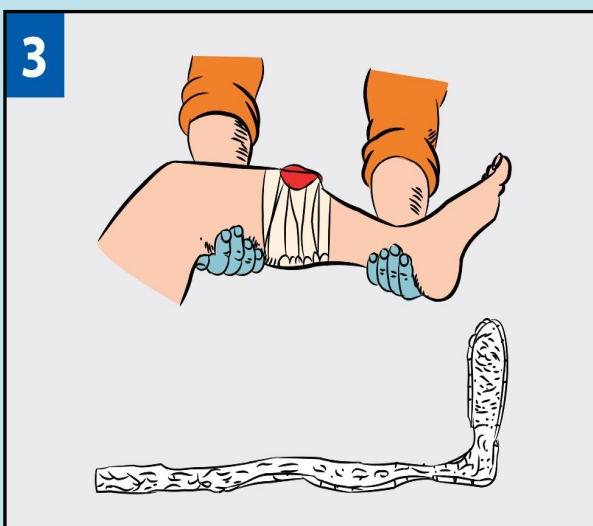
Иммобилизация выполняется с обездвиживанием двух соседних суставов, расположенных выше и ниже места перелома.

В качестве иммобилизирующего средства можно использовать шины или плоские узкие предметы: палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др.



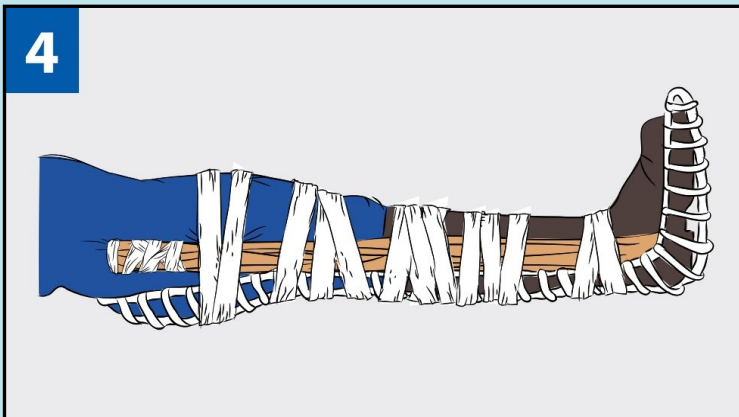
Острые края и углы шин из подручных средств должны быть сглажены, обмотаны бинтом.

После наложения шину необходимо зафиксировать бинтами или пластырем. При переломах шину накладывают поверх одежды и обуви.



При открытых переломах нельзя прикладывать шину к местам, где выступают наружу костные отломки.

4

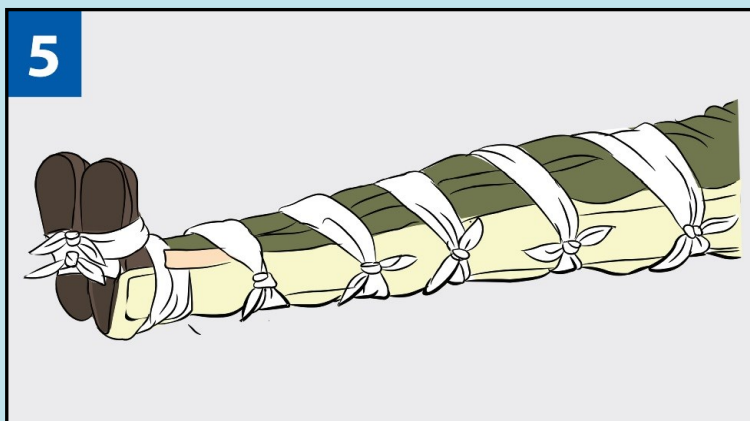


Шину на всем протяжении (исключая уровень перелома) плотно прикрепить к конечностям бинтом, но не очень туго, чтобы не нарушалось кровообращение.

При переломе нижней конечности шины накладывать с двух сторон.

При отсутствии шин или подручных средств поврежденную ногу можно иммобилизовать, прибинтовав ее к здоровой ноге, а руку — к туловищу.

5



6



Защити пострадавшего от переохлаждения, дай обильное теплое сладкое питье.

4. Алгоритмы оказания первой помощи пострадавшим при неотложных состояниях

4.1. Первая помощь при термических ожогах

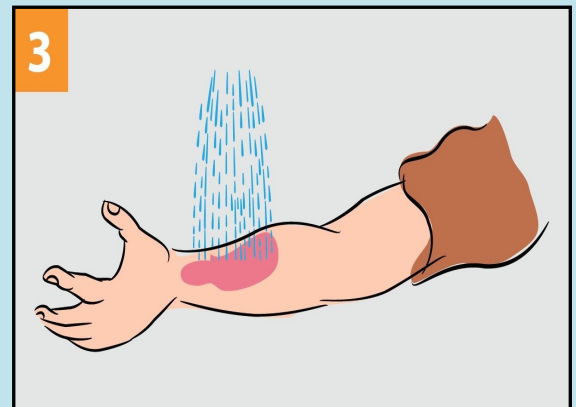
Убедись, что тебе ничего не угрожает.
Останови пострадавшего. Уложи его на землю.



Потуши горящую одежду любым способом (например, накрой человека негорючей тканью).

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Охлади ожоговую поверхность водой в течение 20 минут.



Пузыри не вскрывать. Из раны не удалять посторонние предметы и прилипшую одежду! Наложите на ожоговую поверхность стерильную повязку и холод поверх повязки. Дайте обильное питье.

4.2. Первая помощь при тепловом (солнечном) ударе

При появлении признаков теплового (солнечного) удара (повышенная температура тела, влажная бледная кожа, головная боль, тошнота и рвота, головокружение, слабость потеря сознания, судороги, учащенное сердцебиение и дыхание) переведи (перенеси) пострадавшего в прохладное, проветриваемое место (в тень, к открытому окну).



При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 9-12) до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.



Положи на голову, шею и паховую область смоченные в холодной воде полотенца (салфетки).

При восстановлении сознания напои пострадавшего прохладной водой.



4.3. Первая помощь при отморожениях

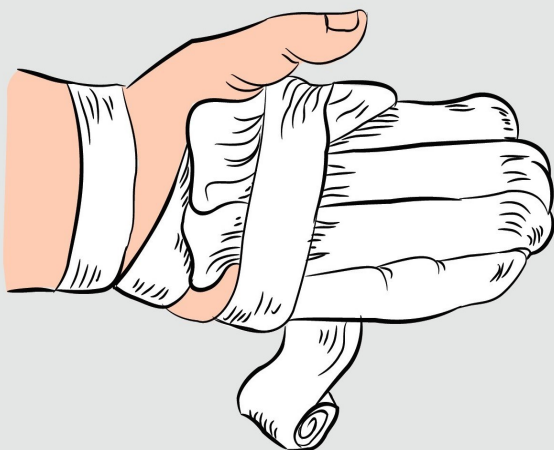
1



Перемести пострадавшего в более теплое помещение.

Укрой поврежденные конечности и участки тела теплоизолирующим материалом (вата, одеяло, одежда). Согревание должно происходить «изнутри» с одновременным восстановлением кровообращения.

2



Пораженные участки нельзя активно согревать (опускать в горячую воду), растирать, массировать, смазывать чем-либо!

Укутай пострадавшего в одеяла, при необходимости переодень в сухую одежду.

Дай обильное горячее сладкое питьё. Накорми горячей пищей.

Использование алкоголя запрещено!

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

3



4.4. Первая помощь при общем переохлаждении

Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения, обеспечив собственную безопасность.



Занеси пострадавшего в теплое помещение или согрей пострадавшего



(укутай пострадавшего теплым одеялом, спасательным покрывалом, одеждой).

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Если пострадавший в сознании, дай обильное горячее сладкое питье.

Накорми горячей пищей.



Использование алкоголя запрещено!

4.5. Первая помощь при отравлениях

4.5.1. Первая помощь при поступлении токсического вещества через рот



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Выясни обстоятельства происшедшего (в случае лекарственного отравления предъяви упаковку от лекарств прибывшему медицинскому работнику).

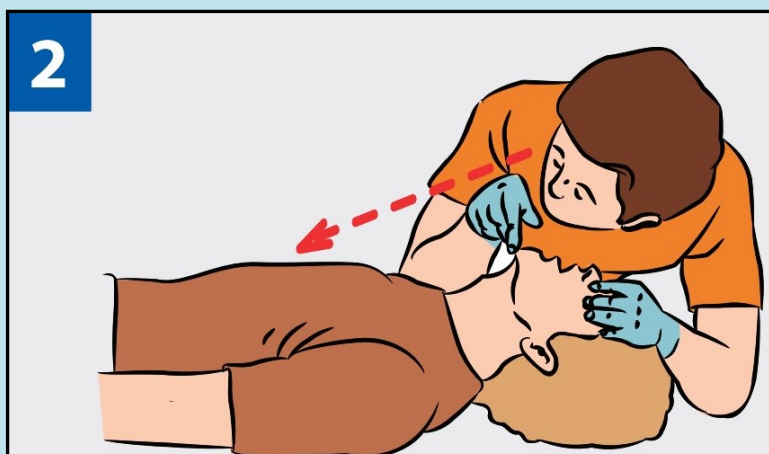
.....

Если пострадавший в сознании, предложи ему выпить 5-6 стаканов воды и вызвать рвоту, надавив двумя пальцами на корень языка.

После рвоты промывание повторить. Общий объем принятой жидкости при промывании должен быть 2,5-5 л. Промывание желудка проводить до «чистых промывных вод».

При отсутствии сознания желудок не промывать!

.....



Если пострадавший без сознания, определи наличие у него самостоятельного дыхания.



При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 9-12).

Проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.



После восстановления дыхания (или если дыхание было сохранено) придай пострадавшему устойчивое боковое положение.

Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи!

Укутай пострадавшего теплыми одеялами, одеждой.



4.5.2. Первая помощь при поступлении токсического вещества через дыхательные пути



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничего не угрожает, вынеси пострадавшего в безопасное место или открой окна, проветри помещение.

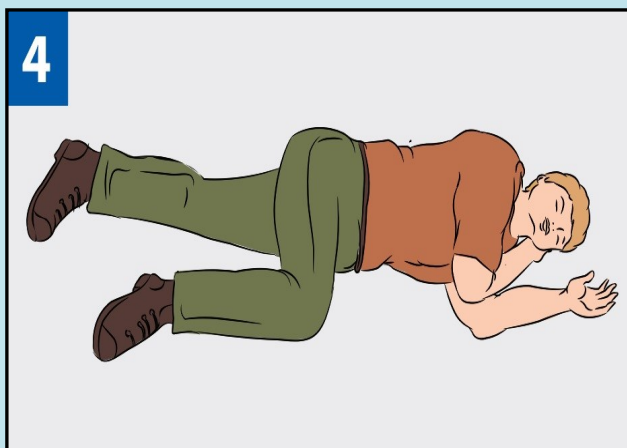
Признаки отравления угарным газом: резь в глазах, звон в ушах, головная боль, рвота, потеря сознания, покраснения кожи.

Признаки отравления бытовым газом: тяжесть в голове, головокружение, шум в ушах, рвота, резкая мышечная слабость, усиление сердцебиения, сонливость, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание, побледнение (посинение) кожи, поверхностное дыхание, судороги.

Определи наличие самостоятельного дыхания.



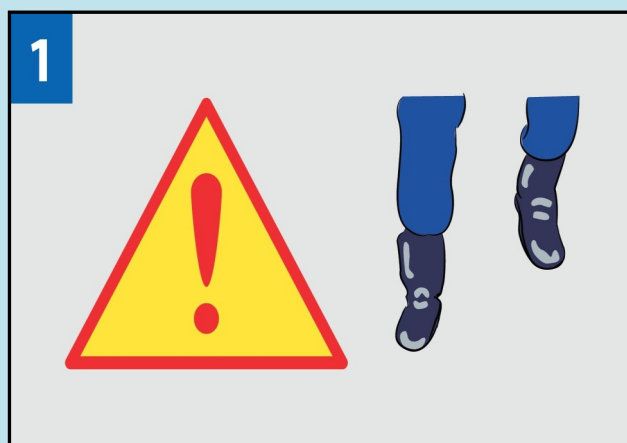
При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 9-12). Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь. Проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.



После восстановления дыхания (или если дыхание было сохранено) придай пострадавшему устойчивое боковое положение.

Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи!

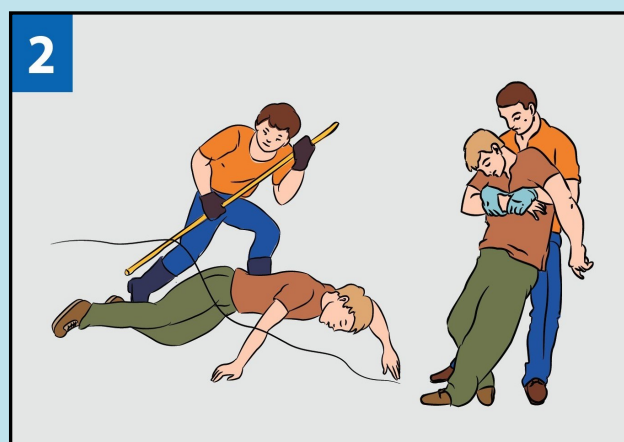
4.6. Первая помощь при поражении электрическим током



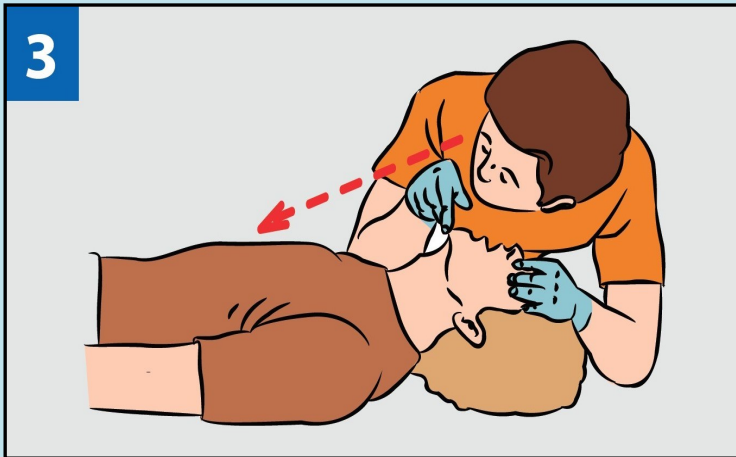
Обеспечь свою безопасность. По возможности отключи источник тока. При подходе к пострадавшему по земле иди мелкими шагами.

Сбрось с пострадавшего провод сухим, не проводящим ток, предметом (палка, пластик).

Оттащи пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.*



*Данные рекомендации относятся к ситуации, если пострадавший попал под действие электрического тока бытового напряжения.



Определи наличие самостоятельного дыхания.

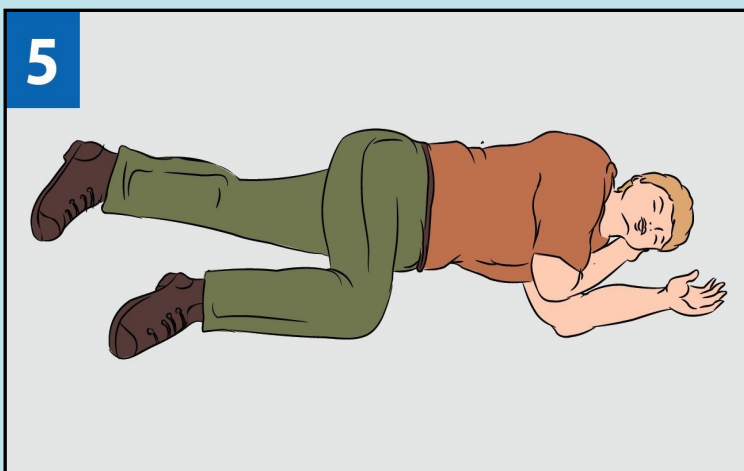
При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 9-12).

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

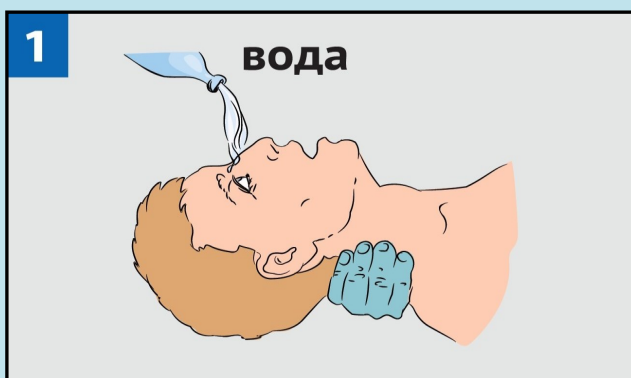


После восстановления дыхания (или если дыхание было сохранено) придай пострадавшему устойчивое боковое положение.



Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи!

4.7. Первая помощь при поражениях глаз



При химических ожогах глаз или попадании в глаза инородных тел осторожно раздвинь веки пальцами, обильно промой глаза чистой водой (желательно комнатной температуры).

Промывать глаза следует так, чтобы вода стекала от носа к виску.



Наложить повязку на оба глаза (если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движения и боль в пострадавшем глазу). Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь. Передвигаться пострадавший

должен только за руку с сопровождающим!!

4.8. Первая помощь при обмороке

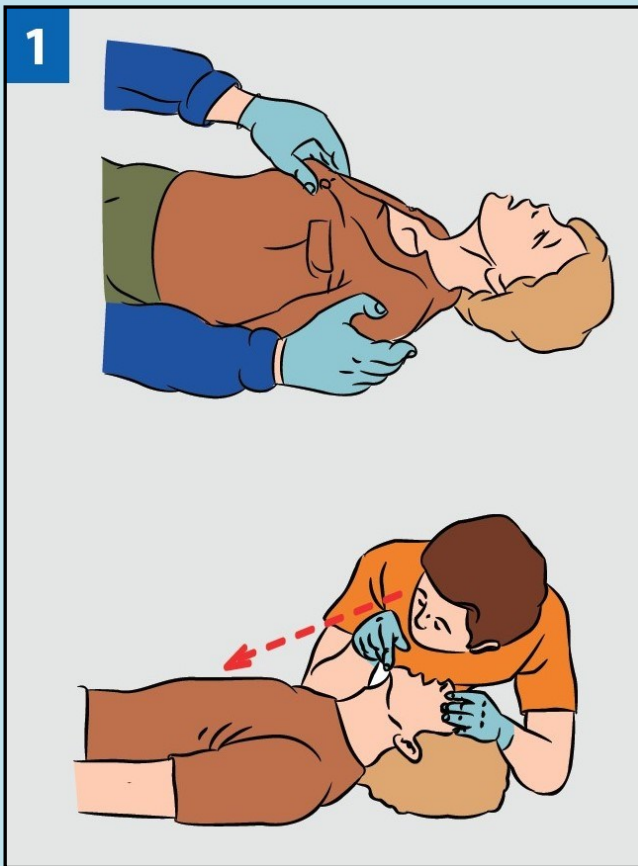


Признаки: бледность, внезапная кратковременная потеря сознания.

Придай пострадавшему устойчивое боковое положение, ослабь галстук, расстегни ворот верхней одежды, ослабь брючный ремень, сними обувь, обеспечь доступ свежего воздуха.

Если сознание не восстанавливается более 3-5 минут, вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

4.9. Первая помощь при сердечном приступе



Признаки: острая боль за грудиной, отдающая в левую верхнюю конечность, сопровождаемая «страхом смерти», сердцебиение, одышка.

Если пострадавший **в сознании**, обеспечь поступление свежего воздуха, расстегни тесную одежду, придай удобное положение. Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Если пострадавший **без сознания**, определи наличие самостоятельного дыхания.

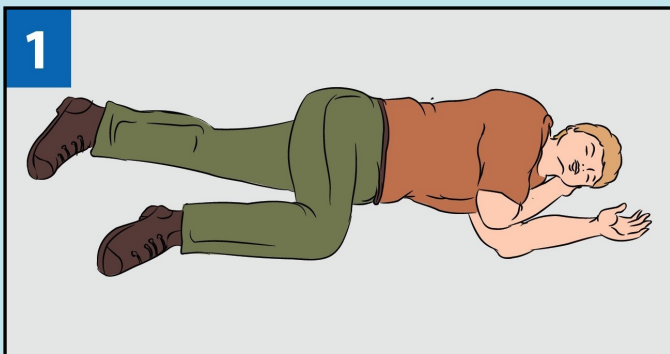
При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 9-12).

Вызови самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

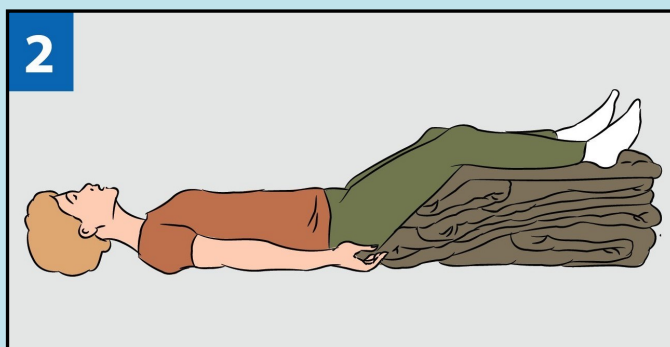


5. Придание пострадавшему оптимального положения тела



Устойчивое боковое положение.

1. Без сознания.
2. При частой рвоте.
3. В случаях ожогов спины и ягодиц.



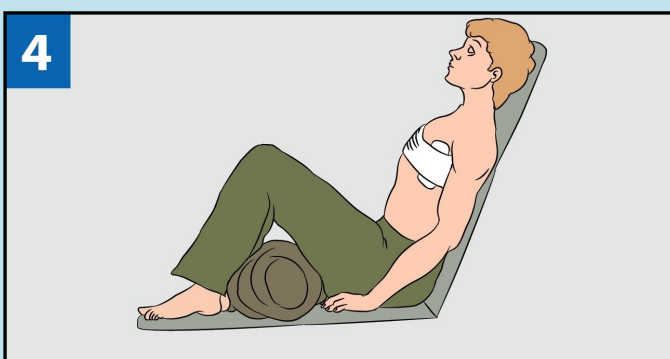
Положение на спине с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами.

1. При травмах брюшной полости.
2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение.



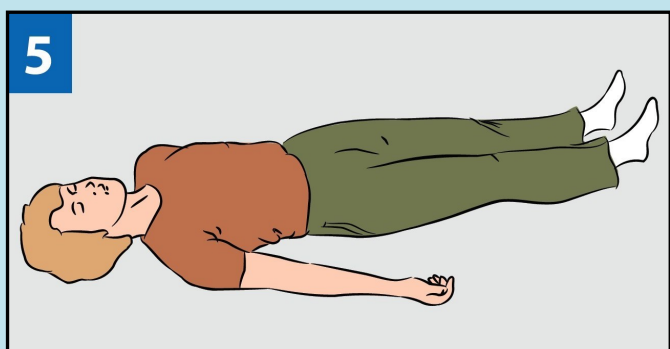
Положение лягушки с подложенным под колени валиком.

При подозрении на перелом костей таза.



Положение сидя или полусидя.

При травмах грудной клетки.



Положение на спине, на твердой ровной поверхности.

При подозрении на травму позвоночника.

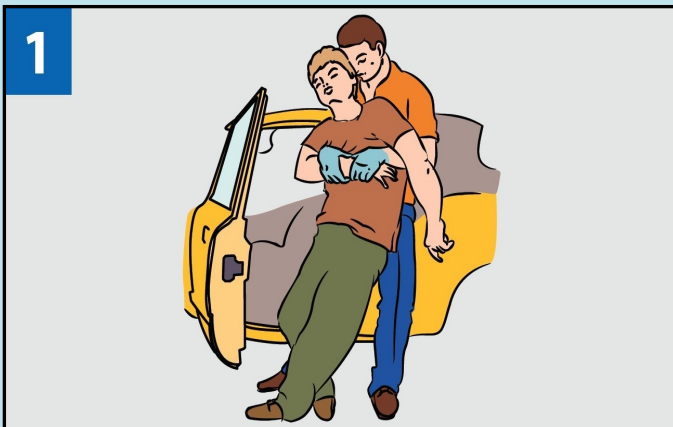
6. Извлечение пострадавшего из автомобиля или труднодоступного места

Прежде всего, убедитесь в собственной безопасности!

Когда нужно извлекать пострадавшего из автомобиля или другого труднодоступного места:

- При наличии угрозы для его жизни и здоровья.
- При невозможности оказания первой помощи в тех условиях, в которых находится пострадавший.

Извлечение без фиксации шеи рукой



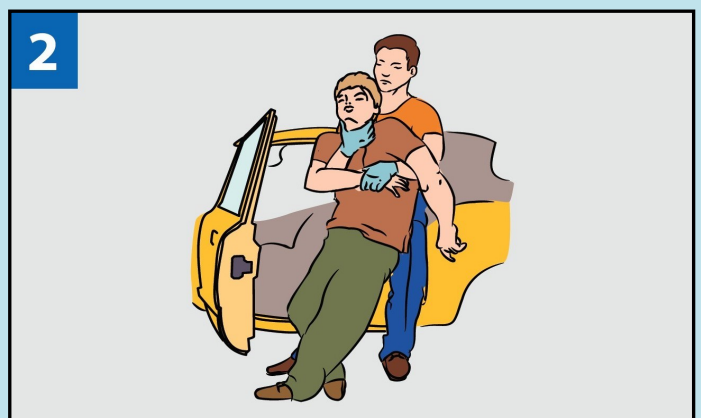
- Слегка развернуть пострадавшего спиной к себе, держась за брючный ремень или пояс.
- Просунуть свои руки подмышки, взяться за предплечье одной руки пострадавшего.
- Извлечь пострадавшего.

Извлечение с фиксацией шеи рукой

• Выполнить описанные выше приемы.

• При этом рукой, что ближе к согнутому локтю пострадавшего, зафиксировать его подбородок и прижать голову пострадавшего к своей груди.

• Извлечь пострадавшего. После извлечения переместить его в безопасное место.



7. Способы перемещения пострадавших

7.1. Общие правила

При подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника—обездвиживание головы вместе с шеей.

При движении **вверх по лестнице** (при вносе в салон транспорта) пострадавшего переносят **головой вперед**.

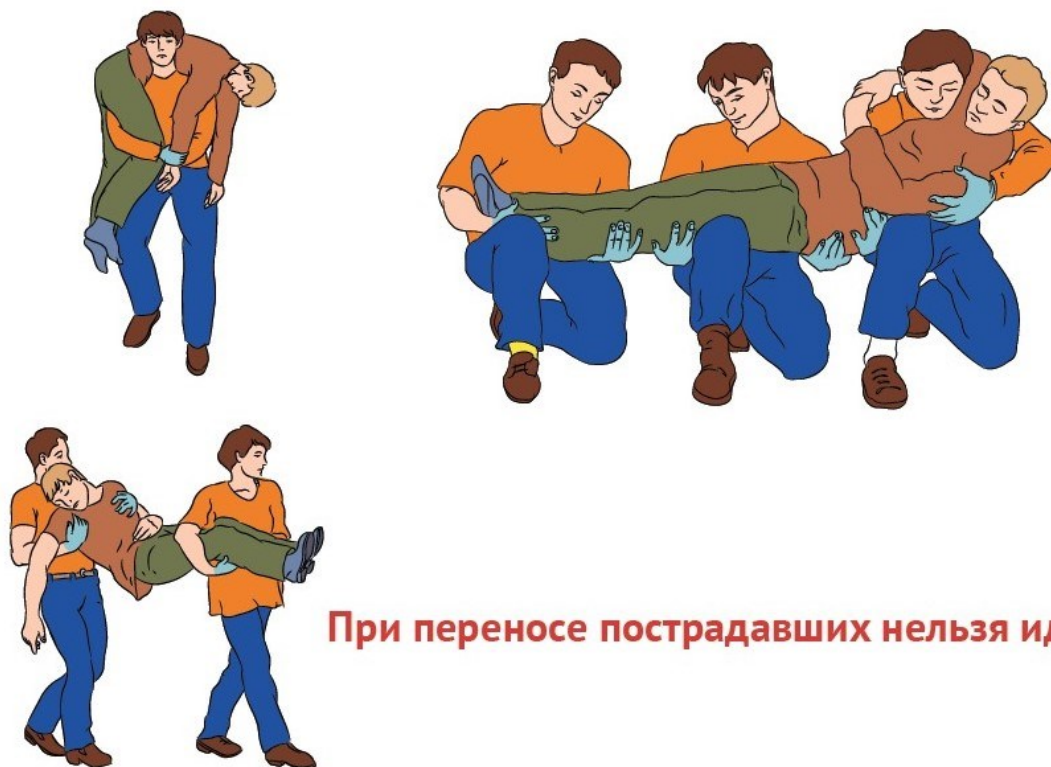
При движении **вниз по лестнице** (при выносе из транспорта) пострадавшего переносят **ногами вперед**.

При перемещении пострадавшего **с большой потерей крови** его ноги **должны быть выше головы**.

Несущий пострадавшего **впереди** внимательно **смотрит под ноги** и **сообщает идущему сзади** обо всех препятствиях.

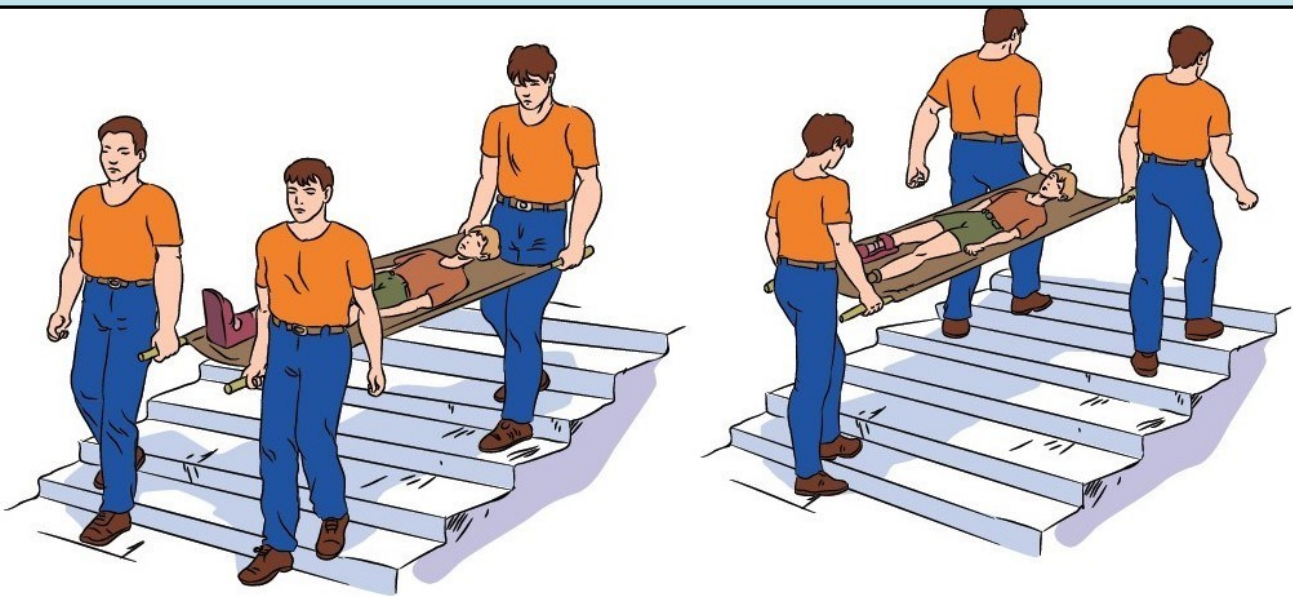
Несущий пострадавшего сзади следит за состоянием пострадавшего и при необходимости подает команды: «Стоп! Началась рвота!» или «Стоп! Потеря сознания!».

7.2. Способы переноса пострадавших из места поражения



При переносе пострадавших нельзя идти «в ногу»!

7.2.1. Перемещение пострадавших на носилках (щите)



При перемещении пострадавших нельзя идти «в ногу»!

При отсутствии носилок используйте доски, двери, листы толстой фанеры (лыжи, стулья, одеяло) и иные подходящие предметы.

7.2.2 Перемещение пострадавших с помощью подручных средств



8. Состав аптечки для оказания первой помощи работникам

№ п/п	Наименование изделия	Требуемое количество (не менее)	Использование
1	Маска медицинская нестерильная одноразовая	10 шт.	Применяйте для защиты от инфекций, передающихся воздушно-капельным путем
2	Перчатки медицинские нестерильные, размером не менее М	2 пары	Надевайте перед началом оказания первой помощи. Поменяйте, если порвались
3	Устройство для проведения искусственного дыхания "Рот-Устройство-Рот"	1 шт.	Используйте для выполнения искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации
4	Жгут кровоостанавливающий для остановки артериального кровотечения	1 шт.	Накладывайте на плечо или бедро при сильном артериальном кровотечении выше раны максимально близко к ней, поверх одежды или тканевой подкладки
5	Бинт марлевый медицинский размером не менее 5 м x 10 см	4 шт.	Используйте для наложения повязок на разные части тела, для фиксации травмированных конечностей
6	Бинт марлевый медицинский размером не менее 7 м x 14 см	4 шт.	
7	Салфетки марлевые медицинские стерильные размером не менее 16x14 см N 10	2 уп.	Применяйте для закрытия ран и ожоговых поверхностей
8	Лейкопластырь фиксирующий рулонный размером не менее 2x500 см	1 шт.	Используйте для закрытия ссадин, потертостей, фиксации стерильных салфеток на ране, наложения окклюзионной повязки при ранении груди
9	Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 1,9x7,2 см	10 шт.	Закрывайте подушечкой пластыря мелкие ссадины и потертости
10	Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 4x10 см	2 шт.	Отрежьте ножницами кусок пластыря необходимого размера и закрывайте подушечкой пластыря мелкие ссадины и потертости
11	Покрывало спасательное изотермическое размером не менее 160x210 см	2 шт.	Закутывайте тяжело пострадавшего серебристой стороной к телу, оставляя открытым его лицо
12	Ножницы для разрезания повязок	1 шт.	Применяйте для разрезания одежды для доступа к ранению, отрезания бинтов и лейкопластыря нужной длины, для вскрытия упаковок

В состав аптечки также включаются следующие прочие средства:

1. Инструкция по оказанию первой помощи с применением аптечки для оказания первой помощи — 1 шт.
2. Футляр или сумка — 1 шт.

Контактная информация:

Страница управления по труду размещена на официальном портале Администрации города Сургута по адресу: <http://admsurgut.ru>

(Главная страница → Городская власть → Администрация → Структурные подразделения → Управление по труду)

Адрес: 628404, Тюменская область, ХМАО—Югра, г. Сургут, ул. Восход, 4

Ф.И.О.	Должность	Кабинет	Телефон	Адрес электронной почты
Управление по труду				
Кузнецова Галина Михайловна	Начальник управления	416	52-80-81	kuznetsova_gm@admsurgut.ru
Отдел охраны труда				
Величко Мария Николаевна	Начальник отдела	424	52-80-83	velichko_mn@admsurgut.ru
Потапова Юлия Ивановна	Специалист-эксперт	419	52-80-85	potapova_yi@admsurgut.ru
Марарова Светлана Михайловна	Главный специалист	419	52-80-88	mararova_sm@admsurgut.ru
Ганзен Жанна Ивановна	Специалист по охране труда	419	52-80-86	ganzen_zhi@admsurgut.ru
Колесник Анастасия Владимировна	Специалист по охране труда	419	52-80-86	kolesnik_av@admsurgut.ru