

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Казанский национальный исследовательский технологический
университет»

СОГЛАСОВАНО

Председатель профкома



А.К. Загрутдинова

«30» января 2024г.

УТВЕРЖДАЮ

Начальник УПБ



И.И. Новикова

«30» 2024г.

ИНСТРУКЦИЯ
По оказанию первой помощи
для работников ФГБОУ ВО «КНИТУ»

ИОТ - № 1/2024

Казань, 2024 г

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящая Инструкция разработана с учетом требований [ст. 214](#) Трудового кодекса Российской Федерации, [ст. 31](#) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [Приказа](#) Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи", [Инструкции](#) по оказанию первой помощи с применением аптечки для оказания первой помощи работникам, одобренной профильной комиссией по направлению "Первая помощь" Минздрава России, и устанавливает общие требования по оказанию первой помощи на территории, в зданиях и сооружениях ФГБОУ ВО «КНИТУ» и является обязательной для исполнения всеми должностными и физическими лицами.

1.2. Первая помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи. Цель ее состоит в устранении явлений, угрожающих жизни, а также – в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений.

1.3. Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается работникам при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью самим пострадавшим (самопомощь) или находящимися вблизи лицами (взаимопомощь).

2. ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ, ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЕЕ ОКАЗАНИЮ

2.1. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечня мероприятий по оказанию первой помощи», первая помощь оказывается при следующих состояниях:

- Отсутствие сознания.
- Остановка дыхания и кровообращения.
- Наружные кровотечения.
- Инородные тела верхних дыхательных путей.
- Травмы различных областей тела.
- Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
- Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
- Отравления.

2.2. При указанных состояниях выполняются следующие мероприятия:

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

2.2.2. Определение наличия сознания у пострадавшего.

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

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

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

2.2.6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.

2.2.7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.

2.2.8. 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:

2.2.9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

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

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

2.3. Согласно ст. 31 ФЗ РФ от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан» каждый человек в России вправе оказать первую помощь в случае экстренной ситуации при наличии у него специальной подготовки и (или) навыков. Кроме того, статья «Крайняя необходимость» Уголовного, Административного и Гражданского Кодекса защищает человека, оказавшего первую помощь, даже если пострадавший умер или ему при оказании первой помощи был нанесен неумышленный вред.

3. ТРЕБОВАНИЯ К КОМПЛЕКТАЦИИ МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ АПТЕЧЕК ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ РАБОТНИКАМ

3.1. Состав «Аптечки для оказания первой помощи работникам» утвержден приказом Минздрава России от 15.12.2020 N 1331н "Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам".

3.2. Аптечка для оказания первой помощи работникам (далее - аптечка) комплектуется следующими медицинскими изделиями:

№ п/п	Наименование медицинского 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.	Используйте для наложения повязок на разные части тела, для фиксации травмированных конечностей
7.	Салфетки марлевые медицинские стерильные размером не менее 16 x 14 см N 10	2 уп.	Применяйте для закрытия ран и ожоговых поверхностей
8.	Лейкопластырь фиксирующий рулонный размером не менее 2 x 500 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 1,9 x 7,2 см	10 шт.	Закрывайте подушечкой пластыря мелкие ссадины и потертости
10.	Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 4 x 10 см	2 шт.	Отрезайте ножницами кусок пластыря необходимого размера и закрывайте подушечкой пластыря мелкие ссадины и потертости
11.	Покрывало спасательное изотермическое размером не менее 160 x 210 см	2 шт.	Закутывайте тяжелопострадавшего 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

3.3. В состав аптечки также включаются следующие прочие средства:

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, (не менее)
1.	Инструкция по оказанию первой помощи с применением аптечки для оказания первой помощи работникам	1 шт.
2.	Футляр/сумка	1 шт.

3.4. По истечении сроков годности медицинские изделия и прочие средства, которыми укомплектована аптечка, подлежат списанию и уничтожению (утилизации) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

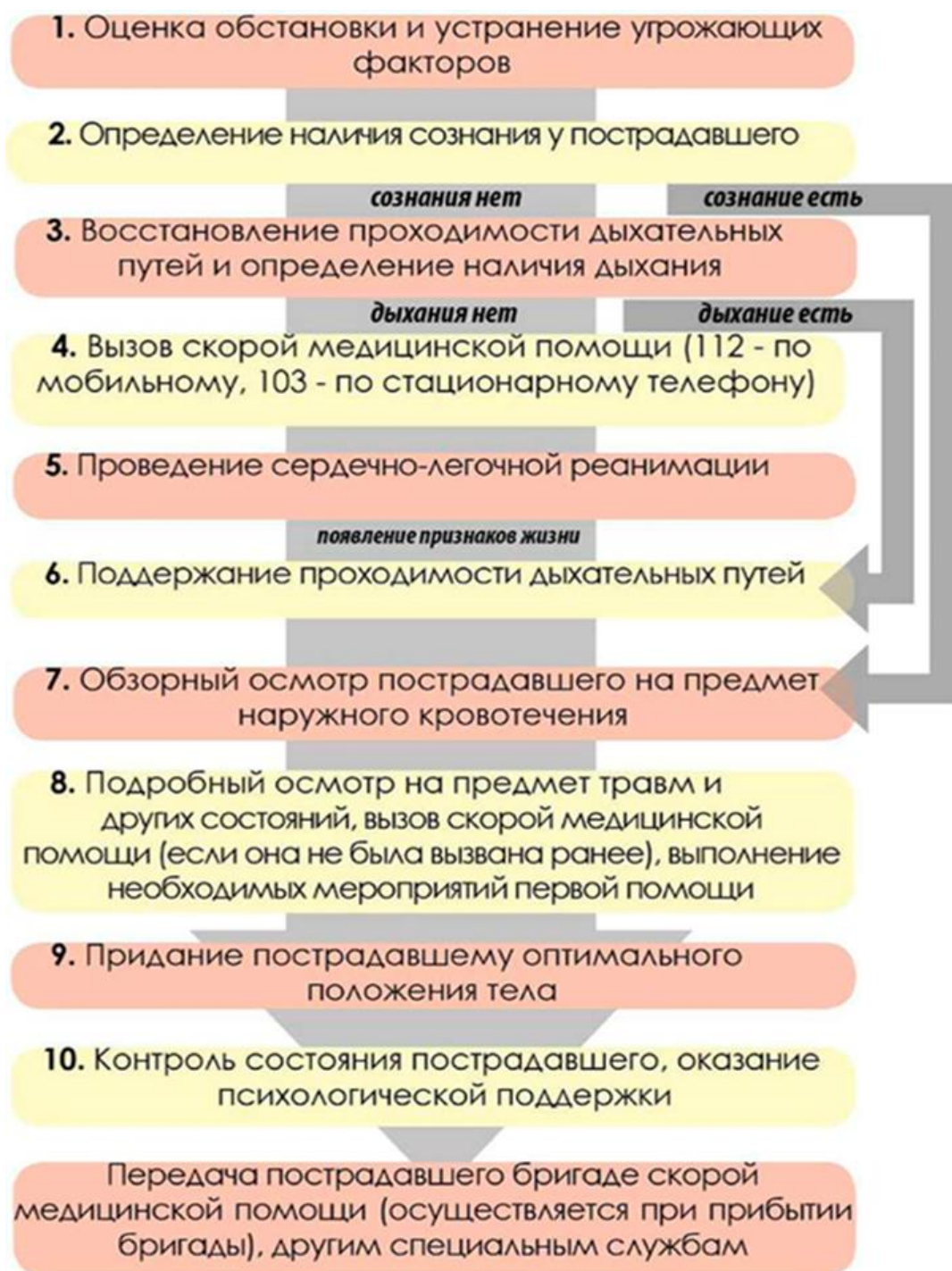
3.5. В случае использования или списания и уничтожения (утилизации) медицинских изделий и прочих средств, предусмотренных настоящими требованиями, аптечку необходимо пополнить.

3.6. Не допускается использование медицинских изделий, которыми укомплектована аптечка, в случае нарушения их стерильности.

3.7. Не допускается использование, в том числе повторное, медицинских изделий, которыми укомплектована аптечка, загрязненных кровью и (или) другими биологическими жидкостями.

4. ОБЩАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ С НАЛИЧИЕМ ПОСТРАДАВШИХ

4.1. Оказывать первую помощь необходимо в соответствии с Универсальным алгоритмом оказания первой помощи.



4.2. Согласно Универсальному алгоритму первой помощи в случае, если работник стал участником или очевидцем происшествия, он должен выполнить следующие действия:

1. Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:

- 1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- 2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- 4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) при необходимости, оценить количество пострадавших;
- 6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);
- 7) переместить пострадавшего (при необходимости).

2. Определить наличие сознания у пострадавшего. При наличии сознания перейти к п. 7 Алгоритма; при отсутствии сознания перейти к п. 3 Алгоритма.

3. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни:

- 1) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 2) выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости);
- 3) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки).

При наличии дыхания перейти к п. 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания перейти к п. 4 Алгоритма.

4. Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел. 103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне).

5. Начать проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования:

- 1) давления руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственного дыхания «Рот ко рту», «Рот к носу», с использованием устройств для искусственного дыхания. При появлении признаков жизни перейти к п. 6 Алгоритма.

6. При появлении (или наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:

- 1) придать устойчивое боковое положение;
- 2) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 3) выдвинуть нижнюю челюсть.

7. Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

- 1) наложением давящей повязки;
- 2) пальцевым прижатием артерии;
- 3) прямым давлением на рану;
- 4) максимальным сгибанием конечности в суставе;
- 5) наложением жгута.

8. Провести подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, осуществить вызов

скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее) и выполнить мероприятия по оказанию первой помощи:

- 1) провести осмотр головы;
- 2) провести осмотр шеи;
- 3) провести осмотр груди;
- 4) провести осмотр спины;
- 5) провести осмотр живота и таза;
- 6) осмотр конечностей;
- 7) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки;
- 8) провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизацию, с использованием медицинских изделий);
- 9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
- 10) прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой);
- 11) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 12) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела (для обеспечения ему комфорта и уменьшения степени его страданий).

10. Постоянно контролировать состояние пострадавшего (наличие сознания, дыхания и кровообращения) и оказывать психологическую поддержку.

11. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом при их прибытии и распоряжении о передаче им пострадавшего, сообщив необходимую информацию.

5. АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

5.1 Способы проверки сознания и дыхания

5.1.1. Для того, чтобы определиться с необходимыми действиями по оказанию первой помощи, следует выяснить, имеются ли у пострадавшего признаки жизни. К основным и наиболее просто определяемым признакам жизни относятся сознание и дыхание.

Для проверки сознания аккуратно - потормоши пострадавшего за плечи и громко спроси: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?».



При отсутствии сознания необходимо привлечь помощника.



Для восстановления проходимости дыхательных путей у пострадавшего следует одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за подбородок и запрокинуть голову



Для проверки дыхания надо поднести щеку и ухо ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 сек.:

- послушать дыхание ухом;
- почувствовать дыхание щекой;
- посмотреть на движения грудной клетки.

При отсутствии дыхания - поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь: «Человек не дышит. Вызывайте «скорую». Сообщите мне, что вызвали».

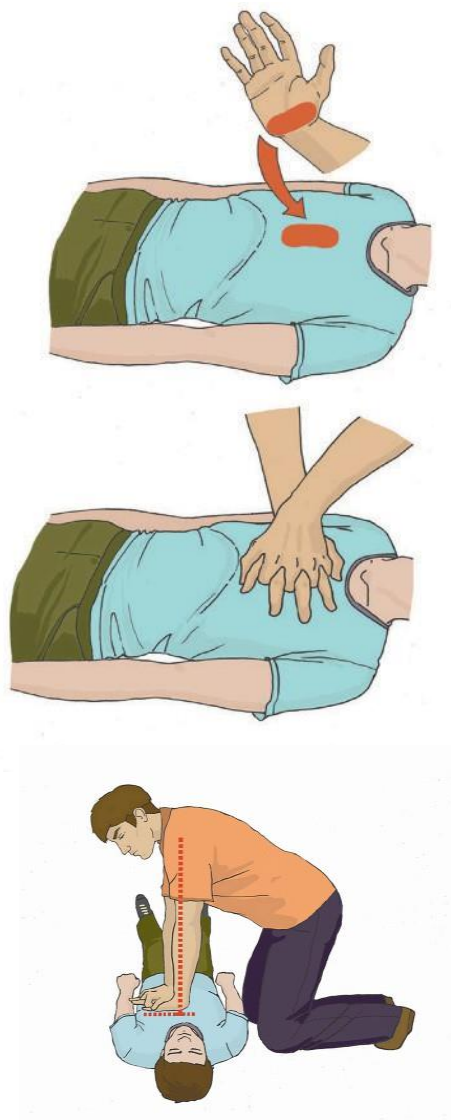


5.2. Техника проведения давления на грудину пострадавшего и искусственного дыхания.

Положи основание ладони на середину грудной клетки.

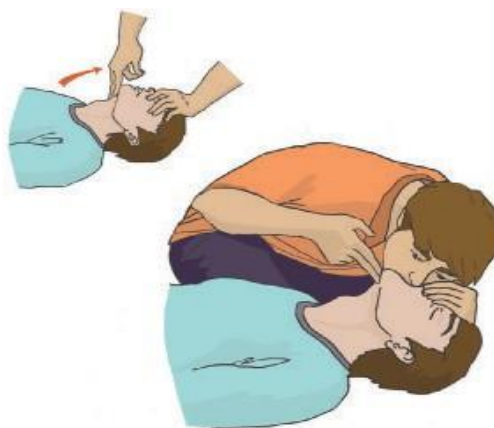
Возьми руки в замок. Руки выпрями в локтевых суставах, плечи расположи над пострадавшим так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно плоскости грудины.

Давление руками на грудину пострадавшего выполняй весом всего туловища, на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту.



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 обхватив своими губами рот пострадавшего, и выполни равномерный выдох в его дыхательные пути в течение 1 секунды, наблюдая за подъемом его грудной клетки.

Чередуй 30 надавливаний на грудину с 2 вдохами искусственного дыхания.



5.3. Сердечно-легочную реанимацию можно прекратить в следующих случаях:

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

5.4. Мероприятия, выполняемые после прекращения сердечно-легочной реанимации

В случае появления признаков жизни необходимо обеспечить поддержание проходимости дыхательных путей (в т. ч. приданием устойчивого бокового положения), провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений и подробный осмотр на наличие травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью (при необходимости – выполнить необходимые мероприятия по оказанию первой помощи) и осуществлять контроль признаков жизни до прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб. В течение этого времени следует контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.

6. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЛНОМ НАРУШЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ

Встань позади пострадавшего, наклони его вперёд, основанием ладони нанеси 5 резких ударов между лопатками. После каждого удара проверяй – 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 – начни сердечно-лёгочную реанимацию. 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!	

7. АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НАРУЖНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ И ТРАВМАХ

7.1. 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 течение 1-2 секунд) проводи обзорный осмотр для определения сильного наружного кровотечения.	
Выполни остановку кровотечения наиболее подходящим способом или их комбинацией.	

7.2. Способы временной остановки наружного кровотечения

7.2.1. Прямое давление на рану	
Выполни прямое давление на рану.	
7.2.2. Наложение давящей повязки	
Наложите давящую повязку. Закройте рану несколькими сложенными салфетками или несколькими туго свернутыми слоями марлевого бинта. туго забинтуйте сверху. Если повязка промокает, поверх нее наложите еще несколько плотно свернутых салфеток и крепко надавите ладонью поверх повязки.	

7.2.3. Пальцевое прижатие артерии

Если давящая повязка и прямое давление на рану неэффективны или сразу было обнаружено артериальное кровотечение из крупной артерии (бедренная, плечевая), выполни пальцевое прижатие артерии.

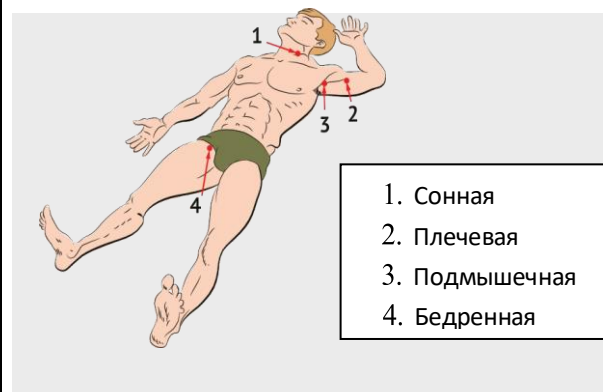
Её следует сильно прижать к кости до остановки кровотечения.

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

На конечностях точка прижатия артерии к кости должна быть выше места кровотечения. На шее – ниже раны.



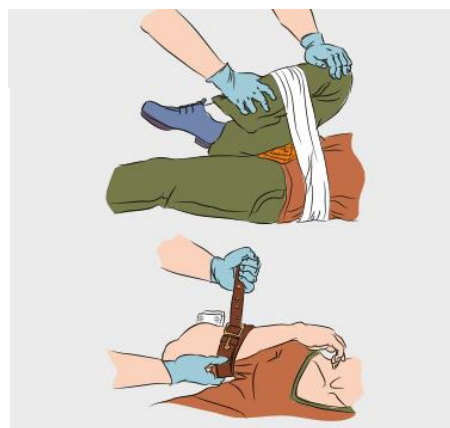
Точки прижатия артерий



7.2.4. Максимальное сгибание конечности в суставе

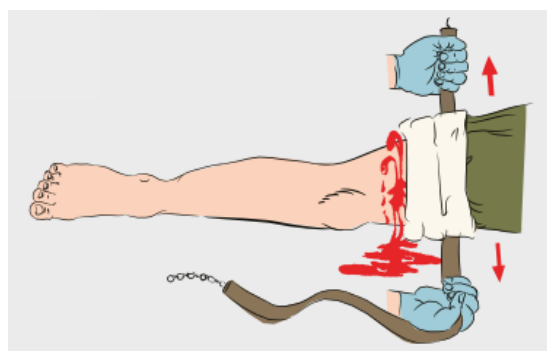
Эффективно можно остановить наружное кровотечение максимальным сгибанием конечности в суставе.

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

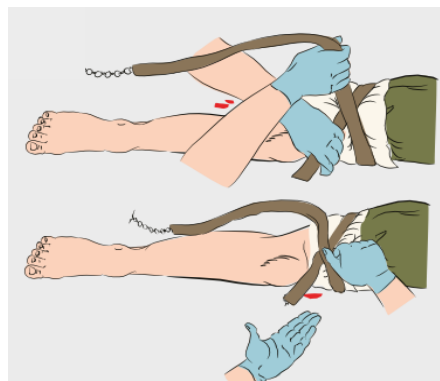


7.2.5. Наложение жгута

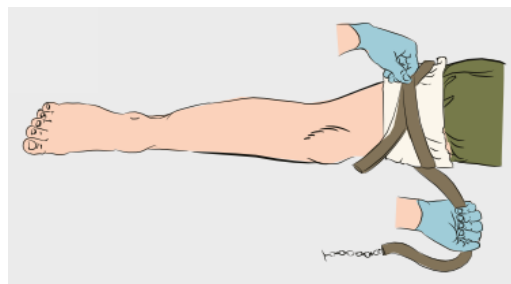
Жгут – крайняя мера временной остановки артериального кровотечения! Наложите кровоостанавливающий жгут. Он накладывается на мягкую подкладку (элемент одежды пострадавшего) выше раны и как можно ближе к ней.



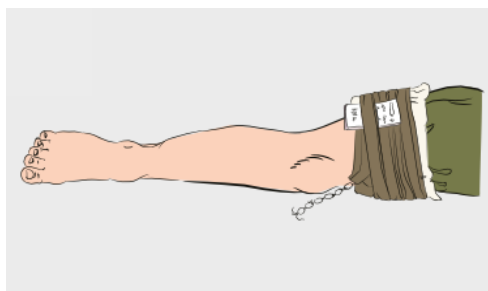
Подведи жгут под конечность и растяни. Затяни первый виток жгута и убедись, что кровотечение из раны прекратилось.



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



Вложи под жгут записку с указанием даты и точного времени наложения. Не закрывай жгут повязкой или шиной! Максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 60 мин. в теплое время года и 30 мин. в холодное.



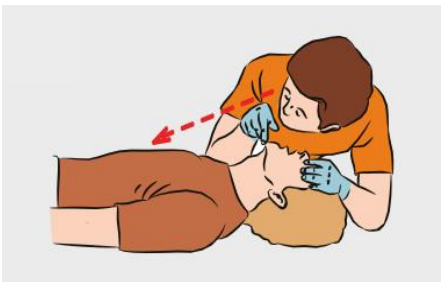
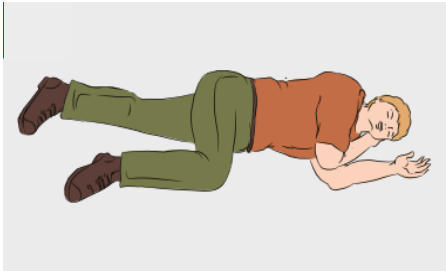
При отсутствии табельного жгута используйте жгут-закрутку:
Наложите жгут-закрутку из подручного материала (ткани, косынки) вокруг конечности выше раны поверх одежды или подложив ткань на кожу.
Завяжите концы его узлом так, чтобы образовалась петля.
Вставьте в петлю палку (или другой подобный предмет) так, чтобы она находилась под узлом.



Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна, сделай следующее:

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

7.3. Первая помощь при травме головы

Останови кровотечение прямым давлением на рану и 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!	

7.4. 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!	
---	--

7.5. Первая помощь при носовом кровотечении

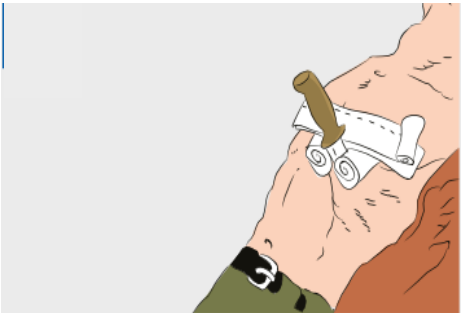
При носовом кровотечении усади пострадавшего, слегка наклони его голову вперед. Сожми крылья носа на 15-20 минут. При этом пострадавший должен дышать ртом!	
Приложи к переносице холод (мокрый платок, снег, лед).	
Рекомендуй пострадавшему сплевывать кровь (при попадании крови в желудок может развиваться рвота).	
Если кровотечение в течение 15-20 минут не останавливается, вызови скорую медицинскую помощь.	

7.6. Первая помощь при травме шеи

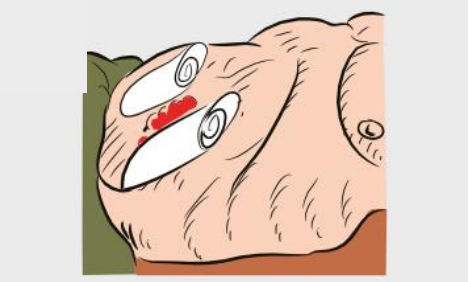
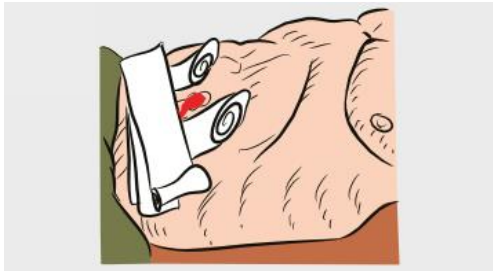
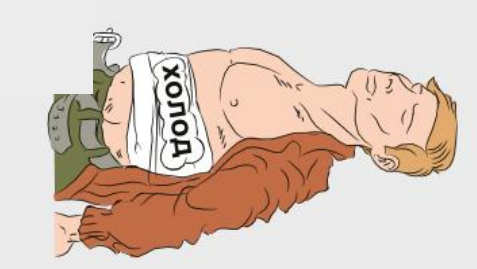
Прижми сонную артерию для остановки артериального кровотечения. При венозном кровотечении выполни прямое давление на рану и наложи давящую повязку.	
--	--

При подозрении на травму шейного отдела позвоночника (ДТП, падение с высоты), 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.	
--	--

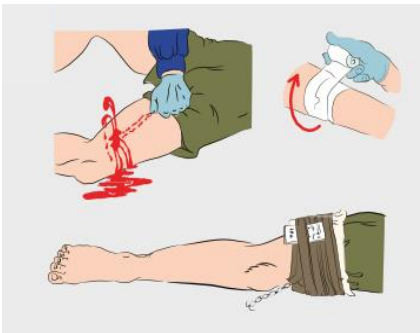
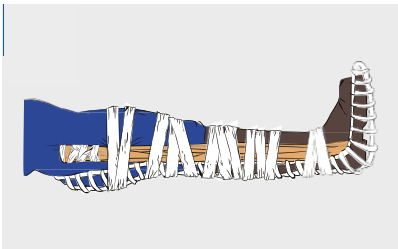
3.7. Первая помощь при ранении грудной клетки

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.	
Закрой рану воздухонепроницаемым материалом (герметизируй рану), зафиксируй этот материал повязкой или пластырем.	
Придай пострадавшему полусидячее положение с наклоном в пораженную сторону.	
При наличии в ране инородного предмета зафиксируй его валиками из бинта, пластырем или повязкой. Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия запрещается! Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.	

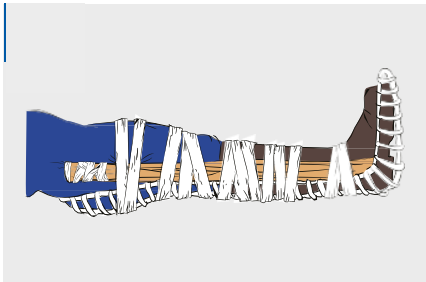
3.8. Первая помощь при ранении живота

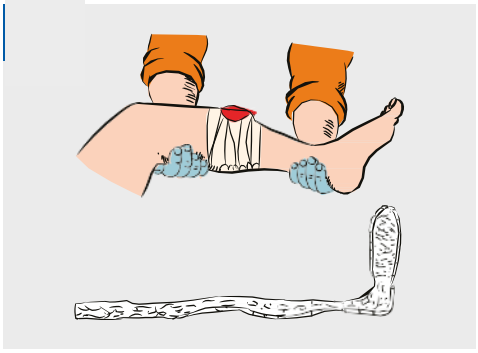
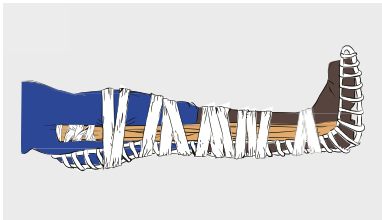
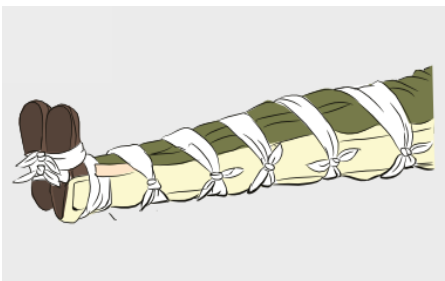
Запрещается вправлять в рану выпавшие внутренние органы. Пострадавшему запрещено пить и есть! Для утоления чувства жажды – смачивай ему губы.	
Вокруг выпавших органов положи валик из марлевых бинтов (защити выпавшие внутренние органы).	
Поверх валиков наложи повязку. Не прижимая выпавшие органы, прибинтуй повязку к животу.	
Наложите холод на повязку.	
Защити пострадавшего от переохлаждения. Укутай теплыми одеялами, одеждой. Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.	

7.9. 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. п.7.2.)	
Если предполагается самостоятельная транспортировка пострадавшего – обеспечить неподвижность места переломов костей с помощью шин или подручных средств (ветка, доска), наложенных поверх одежды.	

7.10. Правила иммобилизации (обездвиживания)

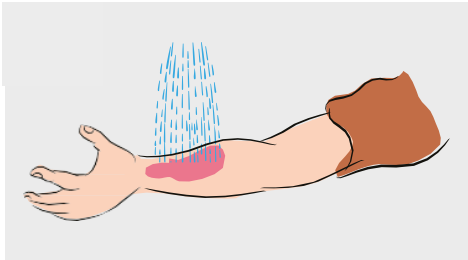
Иммобилизация выполняется с обездвиживанием двух соседних суставов, расположенных выше и ниже места перелома.	 Коленный сустав Голеностопный сустав
В качестве иммобилизирующего средства можно использовать шины или плоские узкие предметы: палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др. Острые края 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.	
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.	

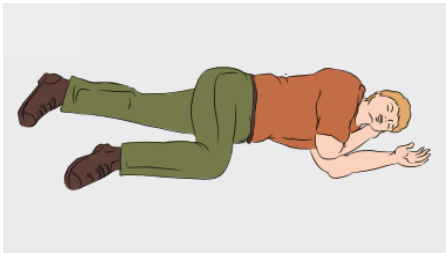
8. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ПРОЧИХ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

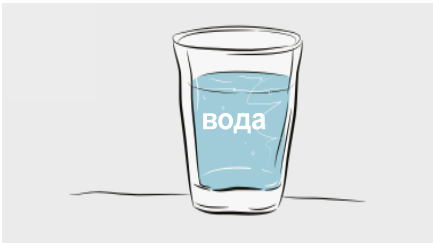
8.1. Первая помощь при термических ожогах

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! Наложить на ожоговую поверхность стерильную повязку и холод поверх повязки. Дай обильное питье.	

8.2. 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. п.5). 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!	

Положи на голову, шею и паховую область смоченные в холодной воде полотенца (салфетки).	
При судорогах удерживай голову и туловище пострадавшего, оберегая от травм.	
При восстановлении сознания напои пострадавшего прохладной водой.	

8.3. Первая помощь при отморожениях

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. 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	

8.4. 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 питьё. Накорми горячей пищей. использование алкоголя запрещено!	

8.5. Первая помощь при отравлениях

8.5.1. 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, обеспечь промывание желудка. Дай пострадавшему большое количество воды (5-6 стаканов) и вызови рвоту, надавив двумя пальцами на корень языка. Общий объем принятой жидкости при промывании желудка должен быть 2,5–5 л. Промывание желудка проводить до «чистых промывных вод».	
Если пострадавший без сознания, определи наличие у него самостоятельного дыхания	
При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. п.5). 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.	

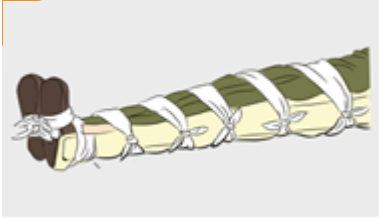
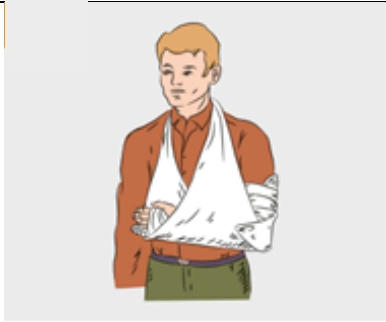
8.5.2. Первая помощь при поступлении токсического вещества через дыхательные пути

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, покраснение 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. п. 5). 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!	

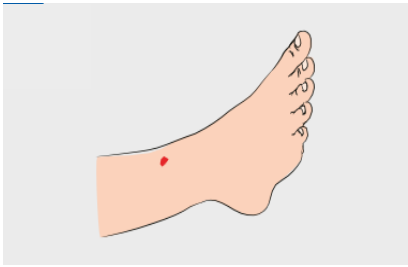
8.6. Первая помощь при поражении электрическим током

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. п. 5). 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!	

8.7. Первая помощь при укусах ядовитых змей

Ограничь подвижность пострадавшей конечности. При укусе ноги прибинтуй ее к другой ноге.	
При укусе руки — зафиксируй ее к туловищу в согнутом положении.	
При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. п. 5). 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!	

8.8. Первая помощь при укусах насекомых

При укусе насекомого удали жало из ранки	
---	--

Приложи холод к месту укуса. При возникновении аллергической реакции следует обратиться к врачу. Следи за состоянием больного до прибытия медицинского работника	
--	--

8.9. 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!	

8.10. 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. В любом случае следует обратиться к врачу для обследования и определения причины обморока.	
---	--

8.11. 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. п. 5).

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

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



9. ПРИДАНИЕ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА

Устойчивое боковое положение.

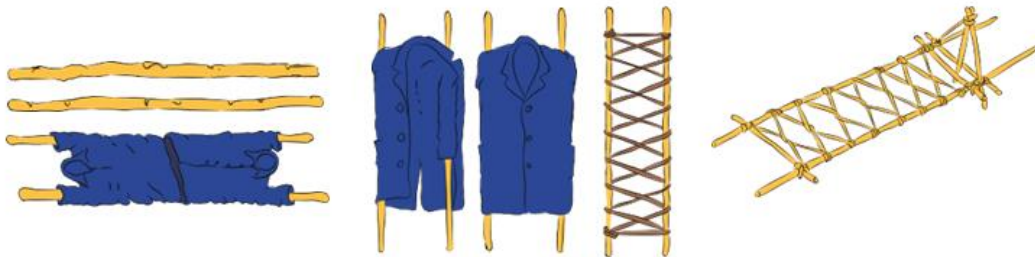
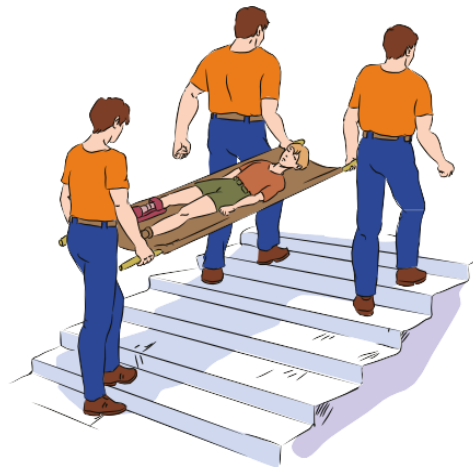
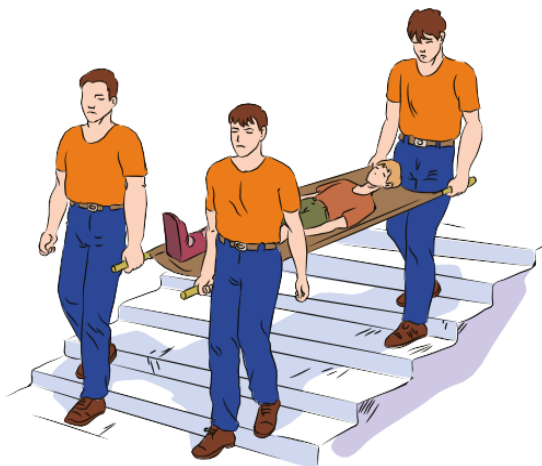
1. Без сознания.
2. При частой рвоте.
3. В случаях ожогов спины и ягодиц



Положение на спине с приподнятыми При и согнутыми в коленях ногами. 1. При травмах брюшной полости. 2. 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.	

10. СПОСОБЫ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ

- 10.1. При подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника — обездвиживание головы вместе с шеей.
- 10.2. При движении вверх по лестнице (при вносе в салон транспорта) пострадавшего переносят головой вперед.
- 10.3. При движении вниз по лестнице (при выносе из транспорта) пострадавшего переносят ногами вперед.
- 10.4. При перемещении пострадавшего с большой потерей крови его ноги должны быть выше головы.
- 10.5. Несущий пострадавшего впереди внимательно смотрит под ноги и сообщает идущему сзади обо всех препятствиях.
- 10.6. Несущий пострадавшего сзади следит за состоянием пострадавшего и при необходимости подает команды: «Стоп! Началась рвота!» или «Стоп! Потеря сознания!».



Разработал:
Главный специалист по ОТ ОПКиОТ



Егорова Н.Б.

Согласовано:
Начальник ОПКиОТ

Аскаров Р.П.

рабочников

наименование подразделения

С инструкцией по оказанию первой помощи ознакомлен.

[illegible]

Руководитель подразделения _____

Подпись

расшифровка