

Утверждаю
Заместитель главы Администрации
Солонешенского района
Т.И. Васильева
« 15 » 01 20 16

ИНСТРУКЦИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ

1. Организация первой помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве.

Первая доврачебная помощь представляет собой комплекс срочных мероприятий, проводимых при несчастных случаях и внезапных заболеваниях, направленных на прекращение действия повреждающего фактора, на устранение явлений, угрожающих жизни, на облегчение страданий и подготовку пострадавшего к отправке в лечебное учреждение.

Первая доврачебная помощь - это простейшие действия, выполняемые непосредственно на месте происшествия, в кратчайшие сроки после травмы. Она оказывается, как правило, работниками, находящимися в момент происшествия непосредственно на месте происшествия или вблизи от него. Считается оптимальным сроком оказания первой доврачебной помощи - 30 минут после травмы.

Работнику, оказывающему помощь, необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

- Освободить пострадавшего от дальнейшего воздействия на него опасного производственного фактора (электрического тока, химических веществ, воды и др.), оценить состояние пострадавшего, при необходимости вынести на свежий воздух, освободить от стесняющей дыхание одежды;
- Определить характер и степень повреждения, для чего обнажить поврежденную часть тела или снять с пострадавшего всю одежду. Раздевание и одевание пострадавшего должны производиться осторожно, не вызывая болезненных ощущений или повторного повреждения;
- Выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановить проходимость дыхательных путей, в случае необходимости провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца, остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома, наложить повязку и т.п.)
- Поддерживать жизненные функции пострадавшего до прибытия скорой помощи;

Оказывающий помощь должен знать:

- основы работы в экстремальных условиях;
- основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека;
- правила, методы, приемы оказания первой доврачебной помощи применительно к особенностям конкретного несчастного случая, конкретного человека;
- основные способы переноски и эвакуации пострадавших.

Оказывающий помощь должен уметь:

- быстро и правильно оценить ситуацию, ориентироваться в экстремальных условиях (в том числе в электроустановках, на воде и пр.);
- оценивать состояние пострадавшего, диагностировать вид, особенности поражения (травмы);
- определять вид необходимой первой доврачебной помощи, последовательность проведения
- соответствующих мероприятий, контролировать их эффективность, при необходимости - осуществлять коррекцию мероприятий;
- правильно осуществлять весь комплекс экстренной реанимационной помощи, контролировать эффективность, контролировать реанимационные мероприятия с учетом состояния пострадавшего;
- временно останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящей повязки, пальцевого прижатия сосуда;
- выполнять искусственное дыхание «изо рта в рот» («изо рта в нос») и закрытый массаж сердца и оценивать их эффективность;
- накладывать повязки, косынки, транспортные шины при переломах костей скелета, тяжелых ушибах;
- иммобилизовать поврежденную часть тела при переломе костей, тяжелом ушибе, термическом поражении;
- оказывать помощь при поражениях электрическим током, в том числе экстремальных условиях;
- оказывать помощь при тепловом и солнечном ударах, утоплении, остром отравлении, рвоте, бессознательном состоянии;
- использовать подручные средства при оказании первой доврачебной помощи, при переносе, погрузке, транспортировке пострадавшего;
- определять необходимость вызова скорой медицинской помощи, медицинского работника;
- эвакуировать пострадавшего попутным (неприспособленным) транспортом;
- пользоваться аптечкой первой помощи.

В зависимости от воздействующего фактора травмы подразделяются на:

- механические (раны, ушибы, разрывы внутренних органов, переломы костей, вывихи),
- физические (ожоги, тепловой удар, обморожение, поражение электрическим током или молнией, лучевая болезнь и др.),
- химические (воздействие кислот, щелочей, отравляющих веществ),
- биологические (воздействие бактериальных токсинов),
- психические (испуг, шок и др.).

В зависимости от вида травмы пользуются определенным набором мер, направленных на спасение пострадавшего.

2. Оказание доврачебной помощи при ожогах, отморожениях, поражением электротоком, отравлениях, ранениях, ушибов, переломов и иных повреждениях здоровья работников на производстве.

Первая помощь при ожогах.

Ожоги делятся на четыре степени в зависимости от глубины поражения тела человека огнем, горячей водой, паром, расплавленным металлом, электрическим током, химическим действием кислот и щелочей.

- первая степень ожога характеризуется покраснением, отеком, болезненными ощущениями,
- вторая - появлением пузырей, наполненных жидкостью желтоватого цвета,
- третья - наступлением неполного омертвления кожи,
- четвертая (самая тяжелая) - наличием коричневого или черного струпа различной толщины, омертвлением кожи.

Термические и электрические ожоги.

- Если на пострадавшем загорелась одежда, нужно быстро набросить на него пальто, любую плотную ткань или сбить пламя водой.
- Первая помощь при ожогах должна быть направлена, прежде всего, на защиту пораженных участков от инфекции, микробов и на борьбу с шоком.
- Во избежание заражения не следует касаться руками обожженных участков кожи или смазывать пораженные участки мазями, жирами, маслами, вазелином, присыпать пищевой содой, крахмалом. Нельзя также прокалывать, вскрывать пузыри, удалять к приставшему к обожженному месту мастику, канифоли, смолистые и другие вещества, так как при их удалении можно содрать обожженную кожу и создать благоприятные условия для заражения раны.
- На небольшие ожоги II-IV степени накладывают стерильную повязку и закрепляют бинтом, а обширные поражения заворачивают в стерильную простыню.
- Одежду и обувь с обожженного места нельзя срывать, а необходимо разрезать и осторожно снимать.
- При тяжелых и обширных ожогах пострадавшего необходимо завернуть в чистую простыню или ткань, не раздевая его, укрыть теплее, напоить чаем, давать обезболивающие средства и создать покой до прибытия врача.

Химические ожоги. При химических ожогах глубина повреждения тканей зависит от длительности воздействия химического вещества. Поэтому важно как можно скорее уменьшить концентрацию химического вещества и время его воздействия. Для этого пораженное место сразу же промывают большим количеством проточной холодной воды в течении 15-20 минут.

- Если кислота или щелочь попала на кожу через одежду, то сначала надо смыть ее водой с одежды, а потом осторожно разрезать и снять с пострадавшего мокрую одежду, после чего промыть кожу.
- При попадании человека серной кислоты или щелочи в твердом виде необходимо удалить ее сухой ватой или кусочком ткани, а затем пораженное место тщательно промыть водой.
- При химическом ожоге полностью смыть химические вещества водой не удастся. Поэтому после промывания пораженное место необходимо обработать соответствующими нейтрализующими растворами, используемые в виде примочек (повязок).
- Щелочные ожоги обрабатывают 1-2%-м раствором кислоты (борной, лимонной), а кислотные мыльным или содовым раствором.

Дальнейшая помощь оказывается так же, как и при термических ожогах.

Первая помощь при отморожениях.

Повреждение тканей в результате воздействия низкой температуре называется отморожением. Причины отморожения различны, и при соответствующих условиях

(длительное воздействие холода, ветер, повышенная влажность, тесная и мокрая обувь, неподвижное положение, плохое общее состояние пострадавшего, болезнь, истощение, алкогольное опьянение, кровопотери и т.д.) отморожение может наступить даже при температуре 3-7 С.

Более подвержены отморожению пальцы, кисти, стопы, уши, нос.

- Первая помощь заключается в немедленном согревании пострадавшего, особенно отмороженной части тела, для чего пострадавшего нужно как можно быстрее перевести в теплое помещение. Прежде всего необходимо согреть отмороженную часть тела, восстановить в ней кровообращение.
- Наиболее эффективно и безопасно это достигается, если отмороженную конечность (часть тела) поместить в теплую ванну с температурой 20 С. За 20-30 минут температуру воды постепенно увеличивают до 40 С.
- После ванны (согревания) поврежденные участки надо высушить (протереть, закрыть стерильной повязкой и тепло укрыть.
- Нельзя смазывать их жиром и мазями, так как это значительно затрудняет последующую первичную обработку.
- Отмороженные участки тела нельзя растирать снегом, так как при этом усиливается охлаждение, а льдинки ранят кожу, что способствует инфицированию (заражению) зоны отморожения; нельзя растирать отмороженные места также варежкой, суконкой, носовым платком. Можно производить массаж чистыми руками, начиная от периферии к туловищу.
- При отморожении ограниченных участков тела (нос, уши) их можно согревать с помощью тепла рук оказывающего первую помощь. Дать 1-2 таблетки анальгина.
- До входа или внесения пострадавшего в помещение следует наложить теплоизолирующую повязку, обернуть клеенкой.
- На конечности наложить шины Крамера или шины из подручных средств.
- Обеспечить покой.
- Повязку следует оставить до появления чувства жара, тепла.
- Дать аспирин, анальгин, крепкий чай, кофе.

Первая помощь от электрического тока.

Меры зависят от состояния пострадавшего.

- Если пострадавший в сознании, но до этого был в обмороке или находился в бессознательном состоянии, но с сохранившимся устойчивым дыханием и пульсом, его следует: уложить на подстилку, например из одежды; расстегнуть одежду, стесняющую дыхание; создать приток свежего воздуха; согреть тело, если холодно; обеспечить прохладу, если жарко; создать полный покой, непрерывно наблюдая за пульсом и дыханием; удалить лишних людей с места происшествия.
- Если пострадавший находился в бессознательном состоянии, то необходимо наблюдать за его дыханием и в случае нарушения дыхания из-за западания языка выдвинуть нижнюю челюсть вперед, взявшись пальцами за его углы, и поддерживать его в таком положении, пока не прекратится западание языка.
- При возникновении у пострадавшего рвоты необходимо повернуть его голову и плечи налево для удаления рвотных масс.
- Ни в коем случае нельзя позволять пострадавшему двигаться, а тем более продолжать работу, так как отсутствие видимых тяжелых повреждений от электрического тока или других причин (падения и т.п.) еще не исключает

возможности последующего ухудшения его состояния. Только врач может решить вопрос о состоянии здоровья пострадавшего.

- Переносить пострадавшего в другое место следует только в тех случаях, когда ему или лицу, оказывающему помощь, продолжает угрожать опасность или когда оказание помощи на месте не возможно.
- Ни в коем случае нельзя зарывать пострадавшего в землю, так как это принесет только вред и приведет к потере дорогих для его спасения минут.
- При поражении молнией оказывается та же помощь, что и при поражении электрическим током.
- Пострадавшего после обморока следует уложить на подстилку, расстегнуть стесняющую дыхание одежду, создать приток свежего воздуха, растереть и согреть тело, обеспечив полный покой.
- Если после освобождения от действия тока пострадавший дышит редко и судорожно, необходимо сделать искусственное дыхание (наиболее эффективным способом «изо рта в рот»), с одновременным наружным (непрямым) массажем сердца.

Первая помощь при острых отравлениях.

При отравлении следует немедленно эвакуировать пострадавших в медицинское учреждение.

- При отравлении газами (в том числе угарными, ацетиленом, природным газом, парами бензина и т.п.), появляется головная боль, «стук в висках», «звон в ушах», общая слабость, головокружение, усиленное сердцебиение, тошнота и рвота. При сильном отравлении наступает сонливость, апатия, безразличие, а при тяжелом отравлении - возбужденное состояние с беспорядочными движениями, потеря или задержка дыхания, расширение зрачков.
- При всех отравлениях немедленно вывести или вынести пострадавшего от отравленной зоны, расстегнуть одежду, стесняющую дыхания, обеспечить приток свежего воздуха, уложить его, приподнять ноги, укрыть теплее, давать нюхать нашатырный спирт.
- При отравлении аммиаком необходимо дать выпить до 10 стаканов теплой воды с уксусом - вызвать рвоту. Пить теплое молоко.
- При отравлении газами (ацетона, оксида углерода, паров бензина, природных газов), следует вынести пострадавшего на свежий воздух, уложить, приподнять ноги, напоить кофе, чаем.

Первая помощь при переломах вывихах, ушибах, растяжении связок и ранениях.

Пострадавший испытывает острую боль, резко усиливающуюся при попытке изменить положение поврежденной части тела. Иногда сразу бросается в глаза неестественное положение конечности и искривление ее (при переломе) в необычном месте.

- Самым главным моментом в оказании первой помощи как при открытом переломе (после остановки кровотечения и наложение стерильной повязки), так и при закрытом является иммобилизация поврежденной конечности. Это значительно уменьшает боль и превращает дальнейшее смещение костных отломков. Для иммобилизации используются готовые шины, а также палка, доска, линейка, касок фанеры и т.п.
- При закрытом переломе не следует снимать с пострадавшего одежду - шину нужно накладывать поверх нее.

- К месту травмы необходимо прикладывать «холод» (резиновый пузырь со льдом, снегом, холодной водой, снегом, холодной водой, холодные примочки и т.п.) для уменьшения боли.
- При ранении следует знать, что всякая рана может загрязняться микробами, находящимися на ранившем предмете, на коже пострадавшего, а также в пыли, земле на руках оказывающего помощь, перевязочном материале. Необходимо соблюдать следующие правила:
- нельзя промывать рану водой или каким-либо лекарственным веществом, засыпать порошком или смазывать мазями, так как это препятствует ее заживлению, способствует занесению в нее грязи с поверхности кожи и может вызвать нагноение;
- нельзя убирать из раны песок, землю, камешки и т.п., так как удалить таким образом все, что загрязняет рану, невозможно. Нужно осторожно снять грязь вокруг раны, очищая кожу от ее краев наружу, чтобы не загрязнять рану; очищенный участок вокруг раны нужно смазать настойкой йода перед наложением повязки;
- нельзя удалять из раны сгустки крови, инородные тела, так это может вызвать кровотечение; нельзя заматывать рану изоляционной лентой.

Для оказания первой помощи при ранении необходимо вскрыть имеющийся в аптечке индивидуальный пакет, наложить повязку. При отсутствии индивидуального пакета можно использовать чистый носовой платок, чистую ткань и т.п. Нельзя накладывать вату непосредственно на рану.

Оказание помощи при обмороках.

- Если нет пульса на сонной артерии - приступить к реанимации.
- Если есть пульс на сонной артерии - приподнять ноги, расстегнуть воротник сорочки, ослабить галстук и поясной ремень, кушак. Надавить на болевую точку. Если в течение 3 минут сознание не появилось - повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове. При появлении боли в животе или повторных обмороков - положить холод на живот.
- При тепловом ударе - перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди. В случаях голодного обморока необходимо вызвать врача.

Не допускается:

- прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках;
- кормить в случаях голодного обморока.