

Государственное казенное общеобразовательное учреждение
АО«Енотаевская общеобразовательная школа-интернат»

СОГЛАСОВАНО

Протокол заседания профсоюзного
комитета от _____ № _____

УТВЕРЖДАЮ

Директор школы
_____ ФИО
«__» _____ г.

ИНСТРУКЦИЯ

по оказанию первой доврачебной
помощи пострадавшим

№ _____

1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА

1. Главные условия успеха при оказании первой помощи – быстрота действия, находчивость и умение подающего помощь.

2. Каждый работник учреждения образования должен быть обучен для оказания первой помощи пострадавшему. На учителя возлагается ответственность за состояние аптечек первой помощи.

3. Помощь, оказываемая не специалистами, является помощью до врача и должна ограничиваться только следующими видами:

3.1. Временной остановкой кровотечения;

3.2. Перевязкой раны, ожога;

3.3. Имобилизация перелома (неподвижная повязка);

3.4. Оживляющими мероприятиями (искусственное дыхание, массаж сердца);

3.5. Переноской и перевозкой пострадавшего.

4. Учреждение должно быть обеспечено аппаратом для искусственного дыхания с набором инструментов для раскрытия рта, вытягивания и удержания языка и т.д., а также носилками для переноски пострадавшего.

5. К оказанию помощи не допускаются лица, находящиеся на рабочем месте в состоянии опьянения и употребления алкогольных, психотропных и седативных средств.

2. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ

1. При ранениях происходит повреждение кожи, слизистых оболочек, а иногда и глубоко лежащих тканей. Необходимо строго придерживаться следующих правил:

2. Остановить кровотечение, наложить стерильную повязку и доставить пострадавшего к врачу.

3. При сильных кровотечениях в конечностях наложить жгут на 5-10 см выше раны, под жгут подложить ткань. Жгут не оставлять на конечности более 1 часа 30 минут.

4. Рану нельзя промывать водой или какими-либо лекарственными растворами, засыпать порошками и покрывать мазями.

5. Нельзя рану трогать руками, стирать песок, землю и т.д.

6. Рану смазывать йодом по краям и покрывать стерильным материалом, используя индивидуальный пакет.

3. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ, ВЫВИХАХ, УШИБАХ

1. Диагноз перелома костей ставят только врачи. Признаки: резкая боль, постепенно нарастающая припухлость в месте повреждения, деформация.

2. Основная задача первой помощи – дать поврежденной части тела самое удобное и спокойное положение. Создать максимальный покой, неподвижность с помощью транспортной шины – твердого материала, обернутого в мягкую ткань. Шину прибинтовать так, чтобы она захватывала суставы ниже и выше места повреждения.

3. При переломе ребер необходимо туго забинтовать грудь или стянуть ее полотенцем во время выхода.

4. При наличии уверенности, что пострадавший получил только ушиб, а не перелом или вывих, к месту ушиба следует приложить холодный предмет (снег, тряпку, смоченную холодной водой) и полностью забинтовать ушибленное место.

5. При ушибе носа с кровотечением, голову наклонить вперед, зажав крылья носа пальцами на 10-15 минут.

6. При ушибе головы необходимо обеспечить покой и нельзя разрешать пострадавшему идти в больницу самостоятельно.

4. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ

1. При попадании инородных тел по кожу или под ноготь удалять только в том случае, если имеется уверенность, что будет делать легко и полностью.

2. После удаления инородного тела необходимо место ранения смазать настойкой йода и наложить повязку.

3. Инородные тела, попавшие в глаз, удаляют лучше всего промыванием струей чистой воды из чайника, положив пострадавшего на здоровую сторону и направляя струю от наружного угла глаза (от виска) к внутреннему (к носу). Тереть глаз не следует.

4. Инородные тела в дыхательном горле или пищеводе без врача удалять не следует.

5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРАЖИВАНИИ

1. Признаки обмороживания – онемение поврежденной части тела, побледнение, а затем посинение кожи, отечность. Боль в начале не ощущается, при отогревании участка отморожения появляется резкая боль.

2. При обмороживании растирать замершие части тела снегом не рекомендуется. Для растирания применять сухие теплые перчатки или суконку. В помещении можно погрузить обмороженную конечность в таз с водой обычной комнатной температуры, постепенно заменяя более теплой. После того, как об-

мороженное место приняло красно-синий оттенок, его следует высушить (протереть), закрыть стерильной повязкой и тепло укрыть.

3. Признаки замерзания: сонливость, ослабление памяти, расстройство дыхания и сердечной деятельности.

4. Замерзшего следует внести в теплое помещение, растереть и поместить в ванну с температурой воды 30-32оС, после погружения довести до 37-38оС. Если пострадавший в сознании дать ему горячую пищу и питье.

6. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

1. Необходимо придерживаться следующих правил:

1.1. При попадании кислоты или щелочи на кожу, пораженные участки необходимо обильно промывать струей воды в течение 15-20 минут, а затем пораженную кислотой поверхность обмыть раствором пищевой соды (одна чайная ложка соды на стакан воды), а обожженное щелочью – раствором борной кислоты (одна чайная ложка кислоты на стакан воды) или раствором уксусной кислоты (одна чайная ложка столового уксуса на стакан воды).

1.2. При ожоге огнем, паром, горячими предметами не следует смачивать обожженное место водой и ни в коем случае нельзя вскрывать образовавшиеся пузыри и перевязывать ожог бинтом.

1.3. При ожоге 1 степени (краснота) обожженное место обрабатывают ватой, смоченной этиловым спиртом.

1.4. При ожоге 2 степени (пузыри) и 3 степени (разрушение ткани) покрывают рану стерильной повязкой и вызывают врача.

7. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ, ТЕПЛОВИИ И СОЛНЕЧНОМ УДАРАХ И ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА

1. При угрожающем обмороке (внезапные жалобы на головокружение, тошноту, стеснение в груди, недостаток воздуха, потемнение в глазах) пострадавшего уложить, опустить голову и приподнять ноги, дать ему выпить холодной воды и понюхать нашатырный спирт, Класть на голову примочки и лед запрещается. Так же следует поступать, если обморок уже наступил.

2. При солнечном и тепловом ударах пострадавший ощущает жажду, чувствует усталость, лицо краснеет, затем бледнеет, повышается температура, наступают судороги, потеря сознания. Первая помощь – перенести пострадавшего в прохладное место, раздеть и охладить тело (обмахивать лицо, смачивать голову, грудь, обрызгивать холодной водой).

3. При отравлении окисью углерода (звон в ушах, стук в висках, головокружение, тошнота, рвота, бессознательное состояние) надо немедленно удалить пострадавшего из угарного помещения на свежий воздух. Если можно, срочно доставить подушку с кислородом и давать вдыхать кислород. Первая помощь оказывается так же, как и при обмороке. Если пострадавший дышит судорожно, редко или совсем не дышит, необходимо до прибытия врача делать искусственное дыхание.

8. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УТОПЛЕНИИ

1. После извлечения из воды немедленно очистить полость рта, вытащить язык, чтобы он не западал в гортань.
2. Встать на правое колено, положить пострадавшего вниз лицом, надавить на спину, чтобы освободить от воды.
3. Затем положить на спину, чтобы голова была закинута на твердую поверхность, и начать искусственное дыхание.
4. Вместе с искусственным дыханием растирать тело.

9. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ОТ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

1. Спасение потерпевшего зависит от быстроты освобождения его от тока и оказания ему первой помощи.
2. Необходимо соблюдать следующие требования:
 - 2.1. При освобождении от электрического тока необходимо помнить: нельзя касаться человека, находящегося под током без применения соответствующих мер предосторожности. Первым действием должно быть отключение той части установки, которой касается пострадавший, если это может быть сделано быстро на месте; при нахождении пострадавшего на высоте (опоре линии и т.д.) надо принять меры, предупреждающие его падение.
 - 2.2. Чтобы оторвать пострадавшего от токоведущих частей можно брать за его одежду, если она сухая и отстает от тела, например, за полы.
 - 2.3. Для изоляции рук можно надеть резиновые перчатки, галоши или обмотать себе руки сухим шарфом, надеть на них суконную фуражку, опустить рукава или накинуть на пострадавшего резину, сухую материю.
 - 2.4. При освобождении пострадавшего от действия тока рекомендуется встать на сухую доску или какую-либо сухую, непроводящую ток подставку, сверток одежды и т.п. Рекомендуется действовать одной рукой.
 - 2.5. При наличии под рукой топора с сухой деревянной рукояткой или любого инструмента можно перерубить или перерезать провода. Производить это нужно с должной осторожностью (не касаться проводов, рубить каждый провод в отдельности), по возможности надев резиновые перчатки и галоши.
 - 2.6. Для освобождения пострадавшего от тока нельзя пользоваться металлическими или мокрыми предметами.
 - 2.7. Если пострадавший в сознании, но до этого был в обмороке, ему необходимо обеспечить полный покой до прибытия врача или доставить в лечебное учреждение.
 - 2.8. При отсутствии сознания, но сохранившемся дыхании пострадавшего нужно уложить удобно, ровно, спокойно, распушить и расстегнуть одежду, создать приток свежего воздуха, дать нюхать нашатырный спирт и согреть тело. После этого срочно вызвать врача. Если пострадавший плохо дышит, очень редко и судорожно, как умирающий, делать искусственное дыхание.

10. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ ЗМЕЙ, ЖИВОТНЫХ, НАСЕКОМЫХ

1. При укусе ядовитыми змеями и насекомыми появляется головокружение, тошнота, рвота, сухость. И горький вкус во рту, учащенный пульс, сердцебиение, одышка и сонливость.

2. В месте укуса возникает жгучая боль, кожа краснеет, отекает.

3. Первая помощь заключается в следующем:

3.1. Пострадавшего необходимо уложить, чтобы замедлить распространение яда.

3.2. Укушенной руке или ноге необходимо создать покой, прибинтовать к ней шину, доску и т.п., а если таких предметов не окажется, можно прибинтовать руки к туловищу, а ногу – к другой здоровой ноге. Поскольку отек вокруг места укуса будет увеличиваться, повязку необходимо время от времени ослаблять, чтобы она не врезалась в тело.

3.3. Пострадавшему следует дать большое количество питья (лучше горячего чая), 15-20 капель настойки валерианы на полстакана воды.

3.4. Ни в коем случае нельзя прижигать место укуса, делать разрезы, перетягивать пораженную ногу или руку жгутом, отсасывать яд из раны и т.п.

4. При всяком укушении, даже если укусившее животное на вид совершенно здорово, необходимо кожу вокруг раны и царапины, нанесенные животным, смазать настойкой йода и положить стерильную повязку.

5. При укусах пчел, ос или шмеля удалить жало из места укуса. Укушенное место обработать нашатырным спиртом, положить холод, чтобы замедлить всасывание яда. Пострадавшего надо обильно поить. Укушенные должны быть, как можно быстрее доставлены в лечебное учреждение.

11. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ

Вид кровотечений: наружные – при которых кровь вытекает наружу, внутренние – при которых кровь скапливается в полости тела.

1. Для остановки кровотечения необходимо поднять раненую конечность, закрыть кровоточащую рану перевязочным материалом, сложенным в комочек или прижав пальцами кровоточащий сосуд выше раны.

2. При сильном кровотечении следует сдавить кровеносные сосуды, питающие рану пальцами, жгутом или закруткой, либо согнуть конечности в суставах.

3. Наложить бинт на рану витками снизу вверх, затем необходимо вызвать врача и создать пострадавшему полный покой.

4. Жгут через час следует снять на 10-15 минут, распускать жгут следует постепенно.

5. После наложения жгута надо написать записку с указанием времени их наложения и вложить ее в повязку под бинт.

6. При кровотечении из носа пострадавшего следует усадить, наклонить голову вперед, чтобы кровь стекла, расстегнуть ворот, положить на переносицу

холодную примочку, ввести в нос тампон, смоченный 3% раствором перекиси водорода, сжать пальцами крылья носа на 4-5 минут.

12. ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ

1. Пострадавшего положить на спину, на твердую поверхность, быстро обнажить грудную клетку от стесняющей одежды, освободить (при необходимости) полость рта и носа от слизи, рвотных масс.

2. Если рот крепко стиснут, следует его раскрыть, используя пальцы обеих рук и осторожно вставить дощечку, ручку ложки и т.д..

3. Запрокинуть голову назад путем подкладывания руки под шею и надавливания другой рукой на темя.

4. При вдувании воздуха изо рта в рот, оказывающий помощь (можно через марлю или платок) прижимает свой рот ко рту пострадавшего.

5. Во время вдувания воздуха следует пальцами закрыть нос пострадавшего, чтобы полностью обеспечить поступление воздуха.

6. Можно проводить дыхание из рта в нос (при этом у пострадавшего надо закрыть рот).

7. Вдувание воздуха производят каждые – 5-6 секунд, что соответствует 10-12 вдохов в минуту. После каждого вдоха освобождают рот и нос пострадавшего для свободного выхода воздуха из легких (выдоха).

8. В случае одновременного проведения наружного массажа сердца, вдувание воздуха следует приурочить к моменту прекращения надавливания на грудную клетку или прервать массаж на это время примерно на 1 секунду.

13. НАРУЖНЫЙ (НЕПРЯМОЙ) МАССАЖ

1. Наружный (непрямой) массаж сердца поддерживает кровообращение как при остановившемся, так и при вибрирующем сердце.

2. Пострадавшего укладывают на спину, на жесткую скамью или на пол и быстро освобождают грудную клетку от одежды.

3. Оказывающий помощь становится слева от пострадавшего и накладывает основание ладони на нижнюю часть грудины пострадавшего.

4. На правую руку накладывается вторая рука, и массаж производится при согнутом положении оказывающего помощь.

5. Надавливание на грудину производится в виде быстрого толчка с силой, достаточной, чтобы сместить грудину на 3-4 см. надавливания на грудину производятся примерно один раз в секунду. Произведя 5-6 надавливаний, делают перерыв, во время которого производят вдувание воздуха пострадавшему.

Искусственное дыхание и наружный массаж сердца следует производить до появления самостоятельного дыхания и работы сердца у пострадавшего. О восстановлении деятельности сердца у пострадавшего судят по проявлению у него собственного регулярного пульса, который сохраняется при прерывании массажа. При поднимании, переноске и перевязке пострадавшего необходимо не причинять ему беспокойной боли, не допускать сотрясения, не придавать ему неудобного или опасного положения, Никогда не надо отказываться от

помощи пострадавшему и считать его мертвым только на основании того, что у него отсутствуют признаки жизни: дыхание, сердцебиение, пульс. Только врач может решить вопрос о бесполезности усилий по отношению к пострадавшему и дать заключение о его смерти. Во всех случаях вызывать скорую помощь.

СОГЛАСОВАНО

Инженер по охране труда
группы хозяйственного обслуживания
_____ ФИО

Заместитель директора
по учебной работе
_____ ФИО