

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КОЛЛЕДЖ АГРОТЕХНОЛОГИЙ И ПРИРОДООБУСТРОЙСТВА»

УТВЕРЖДАЮ

Директор

Л.В. Грубинов

« 15 » *Г.Г. Грубинов* 2019 г.



ИНСТРУКЦИЯ № 6

по оказанию первой доврачебной помощи

При несчастных случаях очень важно до приезда врача своевременно оказать первую доврачебную помощь потерпевшему. Контроль за организацией оказания первой доврачебной помощи, наличием и комплектованием аптечек, исправностью приспособлений и средств оказания первой помощи, а также обучение персонала возлагается на медицинских работников и администрацию колледжа.

Схема последовательности действий при оказании первой доврачебной помощи пострадавшему.

Вызвести пострадавшего из окружения, где случился несчастный случай.

Выбрать пострадавшему наиболее удобное положение, которое обеспечивает покой.

Определить вид травмы (перелом, ранение, ожёг).

Определить общее состояние пострадавшего, установить, не нарушены ли функции жизненно-важных органов.

Начать проведение необходимых мер:

- остановить кровотечение;
- зафиксировать место перелома;
- предпринять реанимационные меры (оживления): искусственное дыхание, внешний массаж сердца;
- обработать повреждённые участки тела.

Одновременно с оказанием доврачебной помощи необходимо вызвать скорую помощь, или подготовить транспорт для отправки пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение.

Поставить в известность администрацию колледжа о том, что случилось.

Важно знать обстоятельства, при которых произошла травма, условия, которые побудили к её возникновению, и время, час и даже минуты, особенно, когда пострадавший потерял сознание.

Оказание первой помощи при поражении электрическим током.

Главное при оказании первой помощи – как можно скорее освободить потерпевшего от действий тока.

Для освобождения потерпевшего при поражении электрическим током необходимо:

- отключить рубильник или выкрутить предохранитель;
- отключить токоведущие, сеть питания.
- сухой палкой отбросить от пострадавшего провод, который находится под напряжением, оттащить потерпевшего от электрических проводов, от токопроводящих частей установки.

При напряжении в установках до 1000В можно взяться за сухую одежду потерпевшего, не дотрагиваясь открытых частей тела. Необходимо пользоваться резиновыми перчатками или намотать на руку шарф, прорезиненный плащ и т.д. Рекомендуется стоять на изолированный предмет (на сухую доску, на свёрнутую сухую спецодежду).

В случаях судорожного обхвата потерпевшим электрического провода, который находится под напряжением, разжать руки потерпевшему, открывая их от провода последовательным отгибанием отдельных пальцев. При этом работник, который оказывает помощь, должен быть в диэлектрических перчатках и находиться на изолированной от земли основе.

При напряжении в электрических установках более 1000 В спасатель должен одеть диэлектрическую обувь, перчатки и пользоваться диэлектрической штангой. Если потерпевший в сознании, его кладут в удобное положение, накрывают тёплым покрывалом и оставляют в состоянии покоя до прибытия врача.

Если после освобождения потерпевшего от действия тока он не дышит, то необходимо немедленно приступить к искусственному дыханию и непрямому (внешнему) массажу сердца. Наиболее эффективным методом искусственного дыхания является "изо рта в рот" или "изо рта в нос". Делается это следующим образом: становятся с левой стороны от потерпевшего, подкладывают под его затылок левую руку, а правой давят на его лоб. Это обеспечивает свободную проходимость гортани. Под лопатки пострадавшему кладут валик из скрученной одежды, а рот освобождают от слизи. Сделав 2-3 глубоких вдоха, лицо, которое оказывает помощь, вдувает через марлю или платочек воздух из своего рта в рот или нос пострадавшему. При вдохании воздуха через рот лицо, которое оказывает помощь, закрывает пальцами нос пострадавшего; при вдохании через нос пострадавшему закрывают рот.

После окончания вдохания воздуха изо рта в нос потерпевшего освобождают, чтобы дать возможность свободного выдоха. Частота вдохания воздуха пострадавшему должна быть 12-13 раз за минуту.

При отсутствии у пострадавшего дыхания и пульса ему необходимо вместе с искусственным дыханием делать массаж сердца. Делается это так: пострадавшего кладут на спину на полу, освобождают грудную клетку от одежды, которая сжимает потерпевшего. Лицо, которое оказывает помощь, находится с левой стороны от пострадавшего, ладонями двух рук нажимает на нижнюю часть грудной клетки пострадавшего с силой, чтобы сместить её на 3-4 см. После каждого надавливания необходимо быстро убирать руки с грудной клетки, чтобы дать возможность ей выпрямиться. В такой ситуации операции чередуются. После 2-3 вдохов делают 4-6 надавливаний на грудную клетку. Для проверки появления пульса массаж приостанавливается на 2-3 секунды. Первые признаки того, что пострадавший находится в сознании – появление самостоятельного дыхания, уменьшения посинения кожи и появление пульса. Констатировать смерть имеет право только врач.

Оказание первой помощи при ранении и кровотечении.

Первая помощь при ранении и кровотечении сводится к осторожному наложению на рану индивидуального пакета. При этом мыть её водой, смывать кровь с раны запрещается.

Если индивидуального пакета нет, для перевязки используйте чистый носовой платочек. В этом случае подготовленную для перевязки ткань смочите раствором йода так, чтобы пятно йода было немного больше размеров раны.

При кровотечении необходимо поднять раненную конечность, закрыть рану перевязочным материалом и придавить участок возле неё на 4-5 минут, не дотрагиваясь раны пальцем. После этого рану необходимо забинтовать. Если кровотечение продолжается, необходимо сжать

кровеносные сосуды с помощью сгиба конечности в суставах, сжать кровеносные сосуды пальцами, жгутом или закруткой.

При наложении жгута необходимо место наложения обернуть мягким материалом (тканью, ватой и т.д.). Потом жгут растягивают и туго перетягивают ним предварительно обёрнутый участок конечности до тех пор, пока не остановится кровотечение.

В отсутствии резиновой трубы или ленты, которая растягивается, для жгута используют другие материалы (верёвку, ремень, полотенце и т.д.). В этом случае такой жгут завязывают узлом на внешней стороне конечности и используют как закрутку. В узел просовывают палочку или металлический стержень, которым закручивают закрутку до остановки кровотечения. Обязательно оставляют записку с точным указанием времени (час, минуты) наложения жгута или закрутки.

Через 1 час после наложения жгута его отпускают на 5-10 минут, чтобы не возникла опасность омертвления обескровленной конечности. При ранении крупных сосудов шеи и верхней части грудной клетки жгут не накладывается. Кровотечение останавливается при надавливании пальцем на поражённый сосуд в месте самого ранения.

Первая помощь при переломах, вывихах, растяжении связок суставов, ударах.

При переломах, вывихах необходимо придать пострадавшему удобное положение, которое исключает движение повреждённой части тела. Это достигается путём наложения шины, а при её отсутствии можно использовать палки, доски, фанеру и т.д. Шина должна быть наложена так, чтобы центр её находился на уровне перелома, а концы накладывались на соседние суставы по обе стороны перелома. Фиксация открытого перелома требует соблюдения дополнительных условий. С целью предупреждения загрязнения раны необходимо смазать поверхность кожи вокруг раны раствором йода, предварительно остановив кровотечение, и наложить стерильную повязку.

Особенно опасны травмы позвоночника. В таких случаях необходимо осторожно, не поднимая пострадавшего, подсунуть под его спину доску, щит, двери и т.д. При переломе рёбер необходимо крепко забинтовать грудь или сжать их полотенцем во время вдоха. При повреждении таза необходимо осторожно сжать его широким полотенцем, положить на твёрдые носилки, а под согнутые и разведённые коленные суставы подложить валик.

При переломах и вывихах ключицы в подмышечную впадину кладут вату или другой материал, сгибают руку в локте под прямым углом и прибинтовывают её к туловищу. Рука ниже локтя должна находиться в косынке, которую подвязывают к шее.

При переломах и вывихах кисти и пальцев рук поступают следующим образом: кисть руки с вложенным в ладони жгутом ваты, бинта (пальцы согнуты) прикладывают к шине, которая должна начинаться возле середины предплечья и заканчиваться возле кончиков пальцев, и перебинтовывают.

При растяжении связок суставов – поднять большую конечность вверх, наложить холодный компресс и тугую повязку, создать покой до прибытия врача.

При ударах – обеспечить пострадавшему полное спокойствие, наложить на место удара холодный компресс. При ударах с синяками не следует прикладывать примочки, место удара смазать раствором йода и наложить повязку.

Первая помощь при ожогах, тепловых ударах.

При оказании первой помощи при ожогах, тепловых ударах необходимо быстро остановить действие высокой температуры. Это имеет особенно большое значение при возгорании одежды и при ожогах жидкостью через одежду. В первом случае необходимо погасить пламя, немедленно накинуть на человека, который горит, любую ткань, плотно прижать её к телу. Снимают тлеющую одежду или обливают его водой.

При намокании одежды горячей водой, её также необходимо облить холодной водой или

сорвать. Быстрое опускание обожженного лица в холодную воду уменьшает боль и тяжесть ожога.

Место ожога кислотами тщательно промывают потоками воды на протяжении 10-15 минут. Обожжённое место промыть 5-%-ным раствором перманганата калия, или 10-%-ным раствором питьевой соды (одна чайная ложка на стакан воды). На место ожога накладывают бинт. Место ожогов щелочами (каустической содой, негашеной известью) промывают проточной водой на протяжении 10-15 минут, потом слабым раствором уксусной кислоты. Место ожога накрывают марлей.

Ожоги бывают трёх степеней. При ожогах 1 степени появляется покраснение, припухлость кожи. Поражённые места обрабатывают спиртом, прикладывают примочки с раствором перманганата калия и забинтовывают. При более тяжёлых ожогах (2 из степени) обожжённые места сначала освобождают от одежды, накрывают стерильным материалом, сверху накладывают шар ваты и забинтовывают. После перевязки пострадавшего направляют в лечебное заведение. При ожогах не следует разрезать волдыри, удалять смолистые вещества, которые прилипли к обожжённому месту, отдирать куски одежды, которые прилипли к ране.

При ожогах глаз электрической дугой делают холодные примочки с раствором борной кислоты, потом пострадавшего направляют в медицинское учреждение.

При появлении различных признаков теплового или солнечного удара пострадавшего немедленно выводят на свежий воздух или в тень, потом его укладывают, расстегивают одежду, которая давит, на голову и сердце кладут холодные компрессы, дают пить в большом количестве холодную воду, в тяжёлых случаях пострадавшего обливают холодной водой.

При остановке дыхания или его затруднении до прибытия врача пострадавшему делают искусственное дыхание.

Первая помощь при обморожении, переохлаждении.

Обморожение возникает при местном воздействии холода на тело. Холод, действуя на сосуды, провоцирует их сужение, вследствие недостаточного кровоснабжения определённого участка тела, которое проявляется в побледнении кожи. Если вовремя не будет оказана первая помощь, то это может повлечь отмирание ткани.

Различают три степени обморожения:

- 1 - побледнение и потеря чувствительности;
- 2 - покраснение и появление "волдырей";
- 3 - омертвление тканей, которые приобретают буро-красный цвет.

При обморожении 1 степени необходимо растереть обмороженные места тела сухой тёплой тканью до покраснения. При обморожении 2 и 3 степени – наложить стерильные сухие повязки и обеспечить немедленную доставку пострадавшего в больницу.

При лёгкой степени переохлаждения тело разогревают растиранием, дают выпить несколько стаканов тёплой жидкости. При средних и тяжёлых степенях – тело энергично растирают шерстяной тканью до покраснения кожи, дают много пить.

Первая помощь при отравлении.

Причиной отравления является проникновение в организм человека различных токсических веществ. Заболевание начинается через 2-3 часа, иногда через 20-26 часов.

Причиной отравления оксидом углерода (2) является вдыхание угарного газа, продуктов горения, дыма. Пострадавшему необходимо обеспечить доступ свежего воздуха. Если есть возможность, - дать подышать кислородом. Освободить его от одежды, которая затрудняет дыхание, дать понюхать нашатырный спирт. На голову и груди пострадавшего накладывают холодный компресс. В случае остановки дыхания необходимо делать искусственное дыхание.

При отравлении кислотой, если нет симптомов, которые свидетельствуют о разрыве пищевода или желудка, пострадавшего необходимо напоить раствором питьевой соды, водой.

При отравлении щелочью пострадавшего пьют уксусной водой, лимонным соком. При наличии подозрения на прорыв (сильная боль за грудной клеткой или в области желудка) пострадавшему нельзя ничего давать пить, а немедленно транспортировать в лечебное учреждение.

При пищевом отравлении пострадавшему несколько раз промывают желудок (заставляют выпить 1,5 – 2 л. воды, а потом вызывают рвоту надавливанием на корень языка) до появления чистых промывающих вод. Можно дать 8 – 10 растолчённого активированного угля. Потом дают много чая, но не еду. Если после отравления прошло 1 – 2 часа, и яд поступает уже из желудка в кишечник, то вызывать рвоту бесполезно. В таком случае необходимо дать пострадавшему проносное средство (2 столовые ложки соли на 1 стакан воды). Для уменьшения всасывания яда слизистой оболочкой желудочно-кишечного тракта пострадавшему можно дать разведённый крахмал или молоко.

Чтобы предотвратить остановку дыхания и кровообращения, необходимо постоянно наблюдать за пострадавшим.

Разработал:
специалист по охране труда

Н.В. Зубец