Общероссийский Профсоюз образования

Тамбовская областная организация

Техническая инспекция труда

Информационный листок «В помощь профактиву». Выпуск № 22 (2020г.)

В соответствии с требованиями статьи 212 Трудового кодекса РФ, статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» *первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.*

Руководствуясь статьей 212 Трудового кодекса РФ работодатель обязан обеспечить, в частности, обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, проведение инструктажа по охране труда, стажировки на рабочем месте и проверки знания требований охраны труда.

Согласно статьи 41 части 11 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ охрана здоровья обучающихся включает в себя обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи.

Итак, какой нормативный документ по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве должен быть разработан для каждого работника и находится у него?

По оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве разработана Инструкция, которая утверждена Министерством здравоохранения РФ и рекомендована для подготовки лиц, не имеющих медицинского образования, но обязанных оказывать первую неотложную медицинскую помощь /далее работников/.

Утверждаю

_____

«____»_____200__г.

ИНСТРУКЦИЯ № 1
по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве.

I. Общая часть

Инструкция утверждена Министерством здравоохранения РФ и рекомендована для подготовки лиц, не имеющих медицинского образования, но обязанных оказывать первую неотложную медицинскую помощь /далее работников/.

Инструкция выдается работодателем подчиненным работникам под роспись.

Инструкция является именным личным нормативным документом для каждого работника и должна постоянно находиться у него.

Каждый работник, получивший настоящую инструкцию, обязан знать ее содержание и уметь применять при необходимости в любой обстановке. Знание инструкции и навыки ее применения ежегодно подтверждаются экзаменом.

ВНИМАНИЕ!

Данная схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

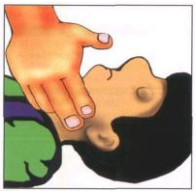
Какое бы несчастье ни произошло — автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление — в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем решать вопрос о временной остановке кровотечения.

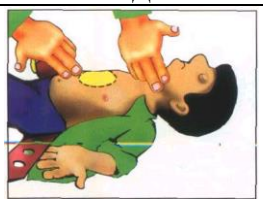
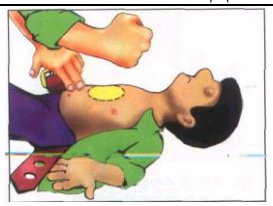
Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.

Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.

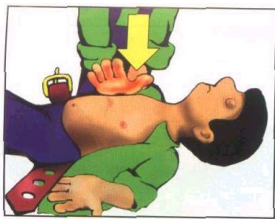
ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	**УБЕДИТЬСЯ** **В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ**	**2**	**ОСВОБОДИТЬ** **ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**
			
	НЕЛЬЗЯ! **ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ**		**НЕЛЬЗЯ!** **НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНКЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**

3	**ПРИКРЫТЬ** **ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК**	**4**	**НАНЕСТИ** **УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ**
			
НЕЛЬЗЯ! **НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ**		**НЕЛЬЗЯ!** **НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ**	

5 НАЧАТЬ
ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА



Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см.

НЕЛЬЗЯ!

РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ

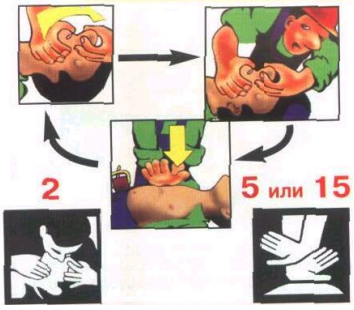
6 СДЕЛАТЬ
«ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.

НЕЛЬЗЯ!

СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО

7 ВЫПОЛНЯТЬ
КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ



ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА

ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ

- Если оказывает помощь **один спасатель**, то **2** «вдоха» искусственного дыхания делают после **15** надавливаний на грудину.
- Если оказывает помощь **группа спасателей**, то **2** «вдоха» искусственного дыхания делают после **5** надавливаний на грудину.
-Для быстрого возврата крови к сердцу приподнять ноги пострадавшего.
- Для сохранения жизни головного мозга приложить холод к голове.
- Для удаления воздуха из желудка повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

8 ОРГАНИЗОВАТЬ
ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ

НЕЛЬЗЯ!

РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА СЗАДИ

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

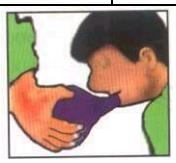
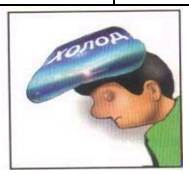
ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего:«Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т.п.

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.

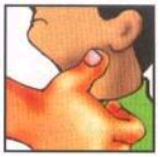
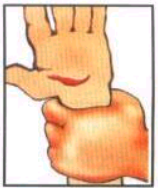
ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1	**НАНЕСТИ** **УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ**	2	**УЛОЖИТЬ** **ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ**
Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа»		Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности	

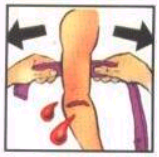
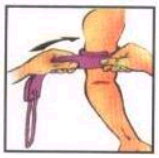
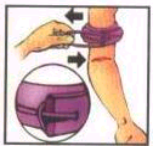
СОСТОЯНИЕ КОМЫ
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	**ПОВЕРНУТЬ** **ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ**	2	**УДАЛИТЬ** **СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА**
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ			Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика
		3	**ПРИЛОЖИТЬ** **К ГОЛОВЕ ХОЛОД**
НЕЛЬЗЯ! **ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ**			Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет

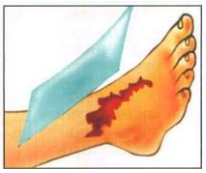
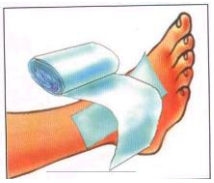
АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ
В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1	**ПРИЖАТЬ** **ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ**		
	 Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны	 Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони	 Прижатие плечевой артерии

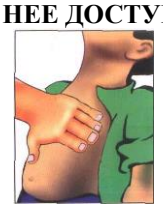
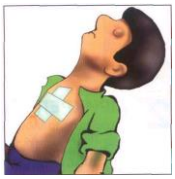
			выше раны
До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.		Прижатие кулаком бедренной артерии	
На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове ниже раны или в ране.	**НЕЛЬЗЯ!** **ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ**		

2	**НАЛОЖИТЬ** **КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ (ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ЖГУТ «АЛЬФА»)**				
 Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием	Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса	 Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием	Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют специальные повязки «КОЛЕТЕКС» или многослойную ткань (упаковку бинта)	**В СЛУЧАЯХ ПОСИ-НЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.**	
Обернуть петлю-задвижку вокруг жгута	 Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута	Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли			
Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.				Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке	

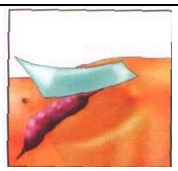
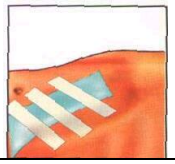
РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1	**НАКРЫТЬ** **РАНУ САЛФЕТКУ «КОЛЕТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ) ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ РАНЫ** 	**2**	**ПРИБИНТОВАТЬ** **САЛФЕТКУ ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ** 
	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! **ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ**	**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!** **ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ**	

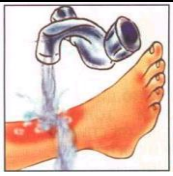
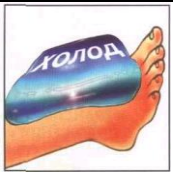
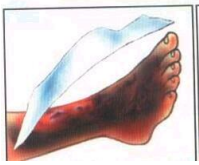
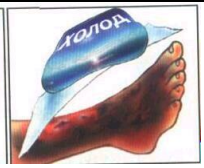
ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1	**ПРИЖАТЬ** **ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ ДОСТУП ВОЗДУХА** 	**2**	**НАЛОЖИТЬ** **ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ** 
	НЕДОПУСТИМО! **ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ**		**ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»**

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

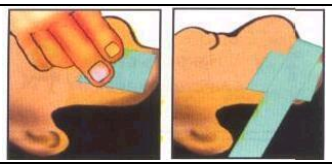
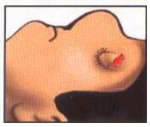
1	**ПРИКРЫТЬ** **СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ «КОЛЕТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ**	**3**	**ПРИПОДНЯТЬ** **НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**
		**ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ** 	
2	**ПРИКРЕПИТЬ** **САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ** 	**ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ** 	**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!** **- ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ.** **- ДАВАТЬ ПИТЬ**

ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ
КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ			**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ**			
Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут	**и/или**	Приложить холод на 20-30 минут	**1**	Накрыть сухой чистой тканью	**2**	Поверх сухой ткани приложить холод
 			 			
НЕЛЬЗЯ!						

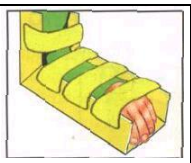
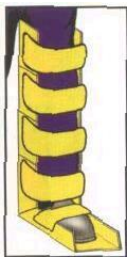
СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ		**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!** **- ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ** **- БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ**

ТРАВМЫ ГЛАЗ

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК		**ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ**	
1	**НАКРЫТЬ** **ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)**	**1**	**РАЗДВИНУТЬ** **ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ**
Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»			
2	**ЗАФИКСИРОВАТЬ** **САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК**	**2**	**ПРОМЫТЬ** **ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ ОНА СТЕКЛА ОТ НОСА КНАРУЖИ**
	**НЕЛЬЗЯ!** **ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАНЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК**	**НЕДОПУСТИМО!** **ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)**	

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЗАФИКСИРОВАТЬ **КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН**			**ЗАФИКСИРОВАТЬ** **КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ**
	Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов		
Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава			Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава
ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ			
			НЕЛЬЗЯ! **ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»**

ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО МЕТОДОМ «НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»

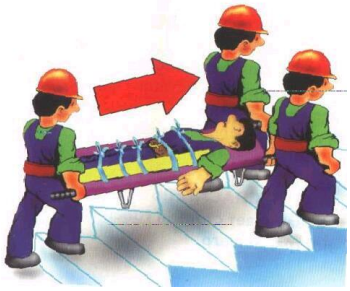
ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
придерживает голову и плечи пострадавшего

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
захватывает стопы и голени пострадавшего

ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»

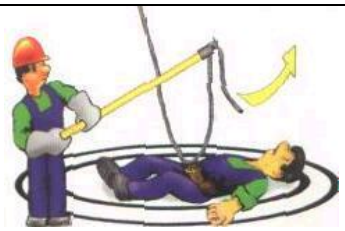
ОБЩАЯ ЗАДАЧА — УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ



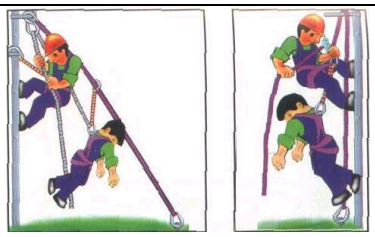
ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.
ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА НОГАМИ ВПЕРЕД.
ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ ИДУЩЕМУ СЗАДИ О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.
ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОТДАЕТ КОМАНДУ **«СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!** ИЛИ **«СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА



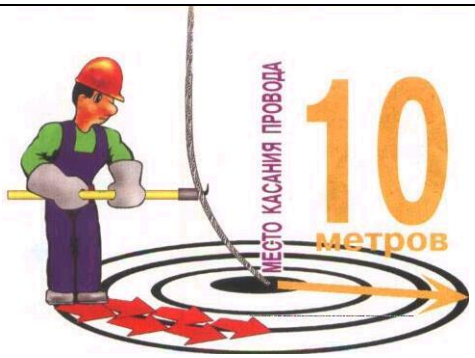
ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ **1000 В** СЛЕДУЕТ:
- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;
- взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;
- замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции;
- сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;
- оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением



ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА —
КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫСОТЫ,
ЧТОБЫ ПРИСТУПИТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ
В БОЛЕЕ УДОБНЫХ И
БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ
НА ЗЕМЛЕ, НА ПЛОЩАДКЕ)

НЕЛЬЗЯ!
ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

НЕЛЬЗЯ!
ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ	
	В РАДИУСЕ **10 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД **«ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.** ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ **«ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ** СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.
НЕЛЬЗЯ! **ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ**	**НЕЛЬЗЯ!** **ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ**

Обесточить пострадавшего.
(Не забывай о собственной безопасности!)

При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по грудине и приступить к реанимации.

При коме — повернуть на живот.

При электрических ожогах и ранах — наложить повязки.
При переломах костей конечностей — шины.

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

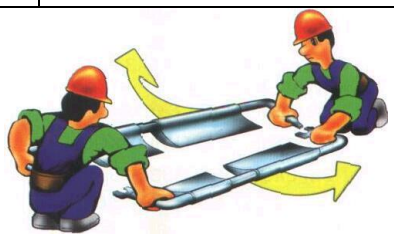
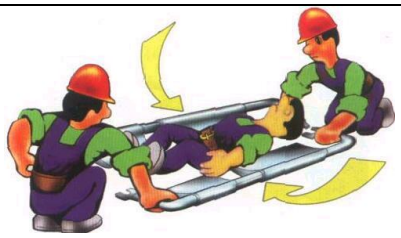
- ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.
- ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

ПАДАНИЕ С ВЫСОТЫ

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

1	**ОЦЕНИТЬ** **СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО**
ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» — ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ	**К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:** - ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ; - ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ; -ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА; -РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ
Пострадавший не может изменить положение ног. Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены	**НЕЛЬЗЯ!** **ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО,**

	СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ

2	**ПЕРЕЛОЖИТЬ** **ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ**
	
СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ КОВШИ НОСИЛОК	**ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК ПОД ПОСТРАДАВШИМ**

3	**ПЕРЕЛОЖИТЬ** **ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС**
	ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ: - ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ И ГОЛЕНИ; - ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА; - ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ
ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС, ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК И ВЫТАЩИТЬ ИХ ИЗ-ПОД НЕГО	**НЕЛЬЗЯ!** **ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ**

4	**ЗАФИКСИРОВАТЬ** **ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКЕ»**
	ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА **ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ** ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО **ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ** СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ

АВТОДОРОЖНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ

Убедиться в наличии пульса на сонной артерии

Быстро повернуть пострадавшего на живот

Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость

При кровотечении — наложить кровоостанавливающие жгуты

На раны — наложить повязки

При подозрении на переломы костей конечностей — наложить шины

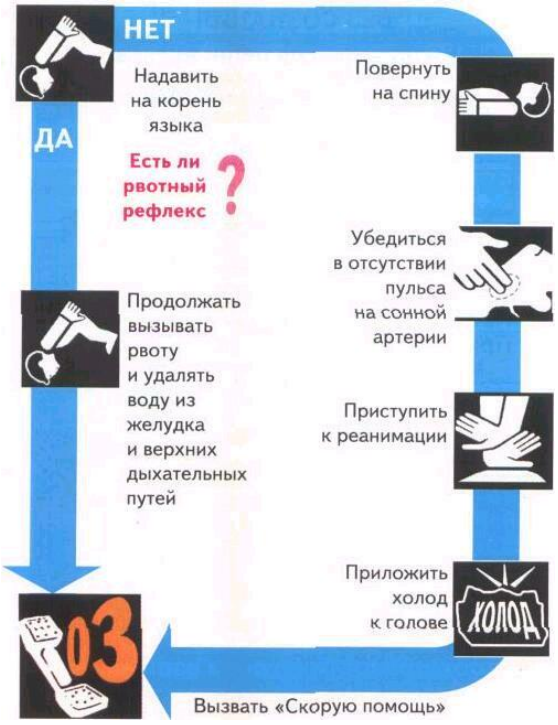
Вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине
- Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду
- Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.п.)

УТОПЛЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ



Сразу же после извлечения утонувшего из воды — перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза

Очистить рот от инородного содержания и слизи. Резко надавить на корень языка

При появлении рвотного и кашлевого рефлексов — добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка

Если нет рвотных движений и пульса — положить на спину и приступить к реанимации. При появлении признаков жизни — перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка

Вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца)
-Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ

Перенеси тело на безопасное расстояние

Проверь реакцию зрачков на свет и

ПОМОГИ СЕБЕ САМ —

наличие пульса на сонной артерии

При отсутствии пульса на сонной артерии — приступать к реанимации

Если появились признаки жизни — перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье

Вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии

ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ

НЕ СУЕТИСЬ!

Выбирайся на лед только с той стороны, с которой тебя угораздило свалиться

Старайся наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда

Проползи по-пластунски первые 3-4 метра и обязательно по собственным следам

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара

При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие

В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок

После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду

Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей

НЕДОПУСТИМО!

- Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении
- Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение

Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь

Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой

Дать обильное теплое питье

Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина

Предложить малые дозы алкоголя

Обязательно вызвать «Скорую помощь»

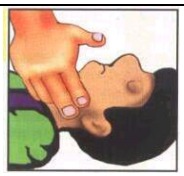
НЕДОПУСТИМО!

- Растирать обмороженную кожу
- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками
- Смазывать кожу маслами или вазелином

ОБМОРОК

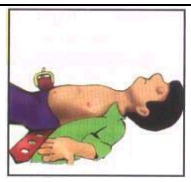
СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

1



Убедиться в наличии пульса на сонной артерии

2



Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть

Если нет пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации

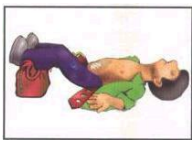
Если есть пульс на сонной артерии — приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень

Надавить на болевую точку

Если в течение 3 минут сознание не

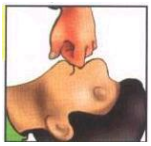
поясной ремень

3



Приподнять ноги

4



Надавить на болевую точку

НЕДОПУСТИМО!

- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках

- Кормить в случаях голодного обморока

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 — напоить сладким чаем

Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача

СДАВЛИВАНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ; УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ
Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой	**Удалить жало из ранки**
Дать 2-3 таблетки анальгина.	**Приложить холод к месту укуса.**
Предложить обильное теплое питье	**(К ранке от укуса гадюки приложить брюшком лягушку или наложить специальную повязку «КОЛЕТЕКС»)**
Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения	**Закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса**
Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности	**При укусах конечностей — обязательно наложить шину**
Наложить шины	**Давать обильное и желательно сладкое питье**
Повторно приложить холод к поврежденным поверхностям	**Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача**
Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей	**При потере сознания — повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания — приступить к реанимации**
НЕДОПУСТИМО! **-Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости** **-Согревать придавленные конечности**	**НЕДОПУСТИМО!** **- При потере сознания оставлять больного лежать на спине.** **-Использовать грелку или согревающие компрессы**

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ
	Вынести на свежий воздух
При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом,	**В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации**
маслами и т.п.) — промывать	**В случаях потери сознания более 4 минут — повернуть на живот и приложить холод к голове**
под струей холодной воды	
до прибытия «Скорой помощи»	**Во всех случаях вызвать «Скорую помощь»**

НЕДОПУСТИМО!	НЕДОПУСТИМО!
Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего	Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

1. Нет сознания
2. Нет реакции зрачков на свет
3. Нет пульса на сонной артерии

НЕДОПУСТИМО!

1. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ВЫЯСНЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ СЛУЧИВШЕГОСЯ
2. ПОДДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ
3. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ

КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ

1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания

КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ

1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего

КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ

В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей

КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ

1. Видны костные отломки
2. При жалобах на боль
3. При деформации и отеках конечностей
4. После освобождения придавленных конечностей
5. При укусах ядовитых змей

КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»

1. При подозрении на прелом костей таза
2. При подозрении на прелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава
3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ

1. В состоянии комы
2. При частой рвоте
3. В случаях ожогов спины
4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ

1. При проникающих ранениях грудной клетки
2. При ранениях шеи

КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ

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

ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ
1. Озноб и дрожь
2. Нарушение сознания:
-заторможенность и апатия;
- бред и галлюцинации;
- неадекватное поведение
3. Посинение или побледнение губ
4. Снижение температуры тела

ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ
1. Видны костные отломки
2. Деформация и отек конечности
3. Наличие раны, часто с кровотечением

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
1. Потеря чувствительности
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь
3. Нет пульса у лодыжек
4. При постукивании пальцем — «деревянный» звук

ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ
1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность
2. Деформация и отек конечности
3. Синюшный цвет кожи

ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В СОСТАВЕ АПТЕЧКИ1. Специальные салфетки «КОЛЕТЕКС»:

— кровоостанавливающие — «КОЛЕТЕКС-ГЕМ» (при порезах, резаных, колотых и скальпированных ранах); — с прополисом и фурагином (при ожогах открытым пламенем, раскаленным металлом, горячей водой и паром; при электрических ожогах 1—2-й степени от контакта с источником тока, дугой; при укусах насекомых); — с мочевиной (при ушибах, отеках).

2. Лекарственные препараты:

— валидол; — санорин или галазолин;— анальгин;— сода пищевая.

Информационный листок подготовлен для членов Профсоюза образования

Техническая инспекция труда - 8(4752)536 140

исп. Шешерин А,М. гл. технический инспектор труда областной организации Профсоюза.