

**ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЙ
ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ
РАБОТНИКАМ ЗАО КШП «Дружба»**

*в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального
развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. N 477н*

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.	3
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.	3
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.	3
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.	4
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.	4
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.	7
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.	8
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.	14
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.	22
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.	23
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.	23
12. Правила использования изделий медицинского назначения, входящих в состав аптечки для оказания первой помощи работникам.	24
13. Требования к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи.	25
14. Профилактические мероприятия при оказании первой помощи в связи с риском инфицирования.	27
15. Правила визуализации аптечек.	28

ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Оценить обстановку 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 действия повреждающих факторов на пострадавшего;
 - 5) оценить количество пострадавших;
 - 6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
 - 7) переместить пострадавшего.

2. Вызвать скорую медицинскую помощь по **телефону 0-101 или моб. -112** и/или другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом. Сообщить о происшествии в штаб реагирования при чрезвычайных ситуациях (охранное предприятие) по **телефону 8 917 126 3608** и своему непосредственному руководителю.

Для экстренного вызова специальных служб работает номер 112

- 01*** — Вызов пожарной охраны и спасателей
- 02*** — Вызов милиции
- 03*** — Вызов скорой помощи
- 04*** — Вызов аварийной службы и газа.

Помните! Вызов экстренных служб бесплатен.

Грамотный вызов скорой помощи может существенно сократить время прибытия бригады и спасти жизнь пострадавшему.

Рекомендуемый разговор с диспетчером при вызове **скорой помощи**:

Диспетчер представится: - Здравствуйте 305-ая слушает, чем мы можем вам помочь?

Ваш ответ:

- **Пол** и количество пострадавших
- **Возраст** примерный.
- **Что случилось.** Кратко о происшествии /пострадавшем. Помните! Одна бригада – один пострадавший!
- **Адрес:** Пример: г. Тольятти, ул. Северная, 35. Точный адрес с ориентирами, как можно проехать; если машина не сможет подъехать к самому месту происшествия, то кто и где будет встречать; этим вы ускорите прибытие бригады к вам.
- **Если трудно найти,** то где их встретят. Обязательно направить человека встречать скорую помощь.
- **Кто вызвал** – ФИО и должность.
- **Оставьте свой номер телефона.** У бригады могут быть уточнения по мере выдвижения к вам.
- **Номер наряда** - Возьмите у диспетчера «номер наряда». Это позволит отыскать потом пострадавшего.
- **Разговор завершить** только после того, как диспетчер отключится от связи.

Встретить бригаду скорой помощи на проходной (КПП) и сопроводить до места происшествия. По прибытию бригады скорой помощи не мешайте работать.

До прибытия скорой помощи выполнить указанные ниже мероприятия.

3. Определить наличие сознания у пострадавшего.

4. Провести мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определить признаки жизни у пострадавшего:

- 1) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 2) выдвинуть нижнюю челюсть;
- 3) определить наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определить наличие кровообращения, проверить пульс на магистральных артериях.

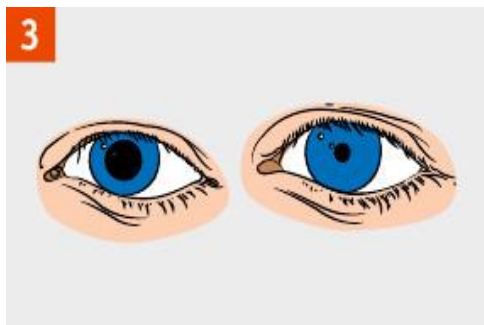
Правила определения наличия пульса, самостоятельного дыхания и реакции зрачков на свет (признаки «жизни и смерти»)



1 Определи наличие пульса на сонной артерии. (Пульс есть — пострадавший жив.)



2 Прислушайся к дыханию, установи наличие или отсутствие движений грудной клетки. (Движение грудной клетки есть — пострадавший жив.)

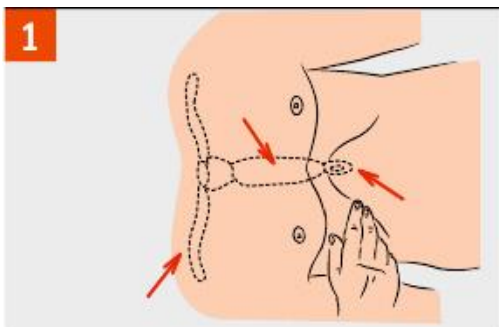


3 Определи реакцию зрачков на свет, приподнимая верхнее веко обоих глаз. (Зрачки на свету сужаются — пострадавший жив.)

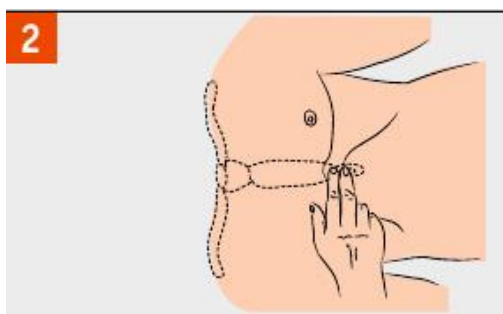
5. В случае отсутствия признаков жизни провести мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- 1) произвести давление руками на грудину пострадавшего;
- 2) произвести искусственное дыхание "Рот ко рту";
- 3) произвести искусственное дыхание "Рот к носу";
- 4) произвести искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания (в соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.

Правила проведения закрытого (непрямого) массажа сердца



Определи место расположения мечевидного отростка, как показано на рисунке.



Определи точку компрессии на два поперечных пальца выше мечевидного отростка, строго по центру вертикальной оси.



Положи основание ладони на точку компрессии.



Компрессии проводи строго вертикально по линии, соединяющей грудину с позвоночником. Компрессии выполняй плавно, без резких движений, тяжестью верхней половины своего тела. Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3–4 см, 100–110 надавливаний в 1 минуту.

5



— подросткам — ладонью одной руки;

— у взрослых упор делается на основание ладоней, большой палец направлен на голову (на ноги) пострадавшего. Пальцы приподняты и не касаются грудной клетки.



Чередуй два «вдоха» искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с 15 надавливаниями, независимо от количества человек, проводящих реанимацию.



Контролируй пульс на сонной артерии, реакцию зрачков на свет (определение эффективности реанимационных мероприятий).

Последовательность проведения искусственной вентиляции легких



Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей. С помощью марли (платка) удали круговым движением пальцев из полости рта слизь, кровь, иные инородные предметы.



Запрокинь голову пострадавшего. (Приподними подбородок, удерживая шейный отдел позвоночника.) Не выполнять при подозрении на перелом шейного отдела позвоночника!



Зажми нос пострадавшего большим и указательным пальцами. Используя устройство для искусственной вентиляции легких типа «рот-устройство-рот», герметизируй полость рта, произведи два максимальных, плавных выдоха ему в рот. Дай две-три секунды на каждый пассивный выдох пострадавшего. Контролируй, приподнимается ли грудь пострадавшего при вдохе и опускается ли при выдохе.

Если челюсти пострадавшего крепко сжаты, используют метод «изо рта в нос». Положение больного то же. Рот его во время искусственного вдоха закрыт, а во время выдоха поддерживается полуоткрытым. Более удобно и гигиенично пользоваться носовыми или S-образными ротовыми воздуховодами, нижний конец которых продвигается до корня языка.

6. Провести мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

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

Удаление инородного тела из дыхательных путей приемом Геймлиха

Признаки: Пострадавший задыхается (судорожные дыхательные движения), не способен говорить, внезапно становится синюшным, может потерять сознание. Дети часто вдыхают части игрушек, орехи, конфеты.



Положи младенца на предплечье левой руки, ладонью правой руки хлопни 2–3 раза между лопатками. Переверни младенца вниз головой и подними его за ноги.



Обхвати пострадавшего сзади руками и сцепи их в «замок» чуть выше его пупка, под реберной дугой. С силой резко надави — сложенными в «замок» кистями — в надчревную область. Повтори серию надавливаний 3 раза. Беременным женщинам сдавливать нижние отделы грудной клетки.



Если пострадавший без сознания, сядь сверху на бедра, обеими ладонями резко надави на реберные дуги. Повтори серию надавливаний 3 раза.



Извлеки посторонний предмет пальцами, обернутыми салфеткой, бинтом. Перед извлечением инородного тела изо рта пострадавшего, лежащего на спине, необходимо повернуть голову набок.

ЕСЛИ В ХОДЕ РЕАНИМАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ, СЕРДЦЕБИЕНИЕ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЮТСЯ, А ЗРАЧКИ ОСТАЮТСЯ ШИРОКИМИ В ТЕЧЕНИЕ 30–40 МИНУТ И ПОМОЩИ НЕТ, СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ, ЧТО НАСТУПИЛА БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ ПОСТРАДАВШЕГО.

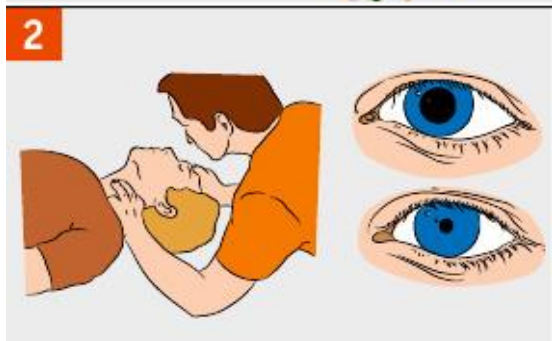
7. Провести мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

- 1) произвести обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- 2) прижать пальцами артерии;
- 3) наложить жгут;
- 4) максимальное согнуть конечности в суставе;
- 5) произвести прямое давление на рану;
- 6) наложить давящую повязку.

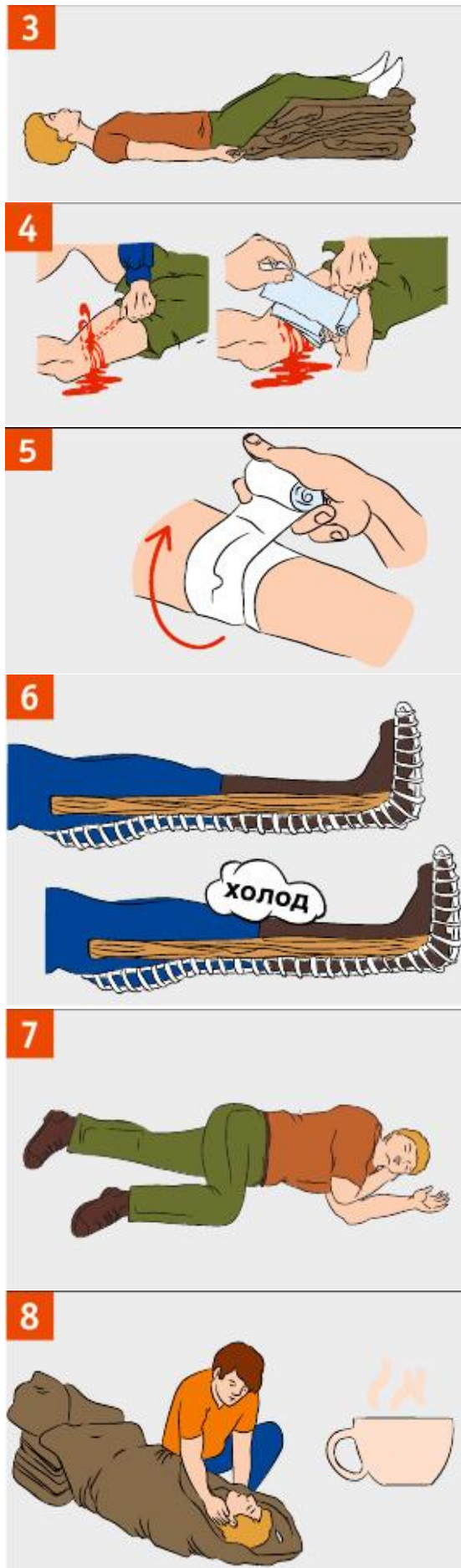
Первая помощь при наружном кровотечении



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, надень защитные (резиновые) перчатки, вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения.



Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие самостоятельного дыхания, наличие реакции зрачков на свет.



При значительной кровопотере: уложить пострадавшего с приподнятыми ногами.

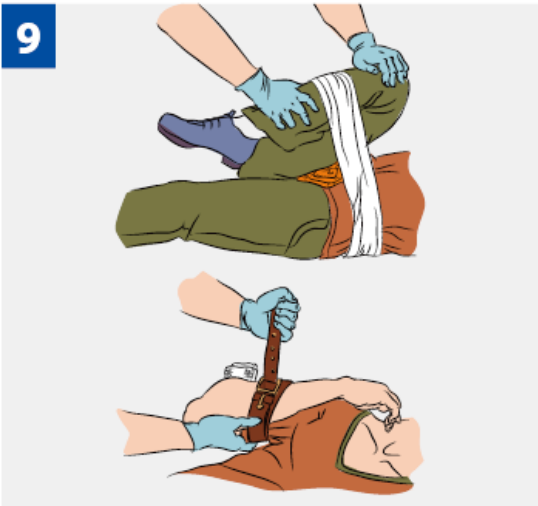
Останови кровотечение!

Наложить (чистую) асептическую повязку.

Обеспечь неподвижность поврежденной части тела. Положи холод (пакет со льдом) на повязку над раной (на больное место).

Придай пострадавшему устойчивое боковое положение.

Защити пострадавшего от переохлаждения, дай обильное теплое сладкое питье.

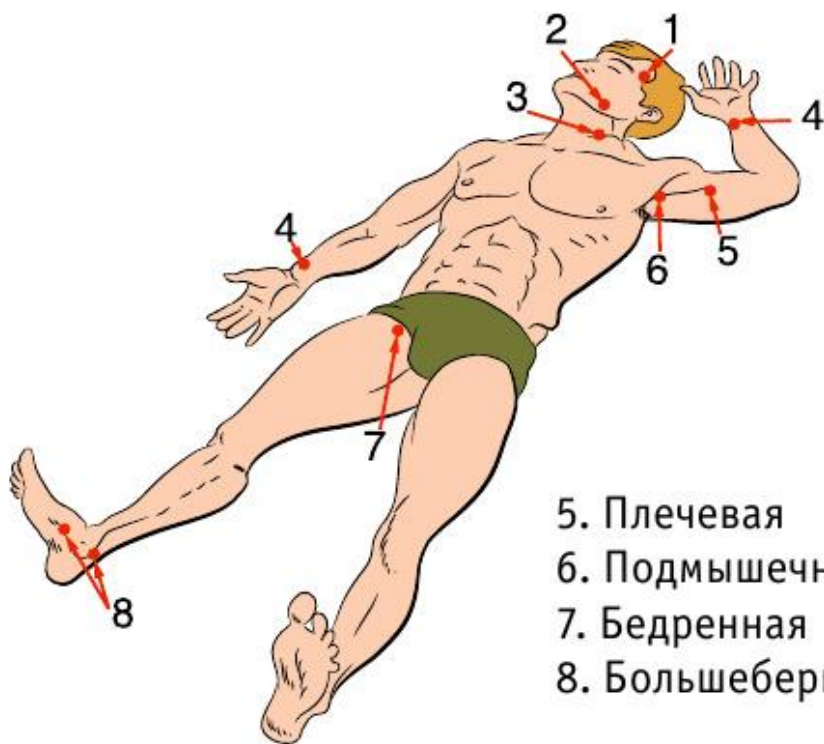


При сильном кровотечении в области сустава (например, паха) используй способ максимального сгибания конечности. Положи в область сустава несколько бинтов или свернутую одежду и согни конечность. Зафиксируй конечность в согнутом положении руками, несколькими оборотами бинта или подручными средствами.

При значительной кровопотере уложи пострадавшего с приподнятыми ногами.



1. Височная
2. Челюстная
3. Сонная
4. Лучевая



5. Плечевая
6. Подмышечная
7. Бедренная
8. Большеберцовая

На конечностях точка прижатия артерии к кости должна быть выше места кровотечения. На шее и голове — ниже раны или в ране (прижать пальцем).

Способы временной остановки наружного кровотечения

Зажать кровоточащий сосуд (рану)



Артерию следует сильно прижать мякотью двух-четырех пальцев или кулаком к близлежащим костным образованиям до исчезновения пульса. Пальцевое прижатие артерии болезненно для пострадавшего и требует большой выдержки и силы от оказывающего помощь. До наложения жгута не отпускай прижатую артерию, чтобы не возобновилось кровотечение. Если начал уставать, попроси кого-либо из присутствующих прижать твои пальцы сверху.

Наложить давящую повязку или выполнить тампонаду раны



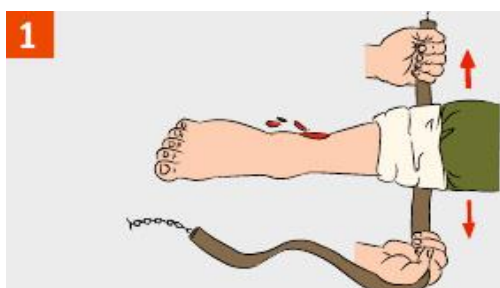
Удерживая зажатым сосуд, наложи давящую повязку из сложенных асептических (чистых) салфеток или нескольких туго свернутых слоев марлевого бинта. Тампонада раны: в рану плотно «набить» стерильный бинт, полотенце и т.д., затем прибинтовать к ране.



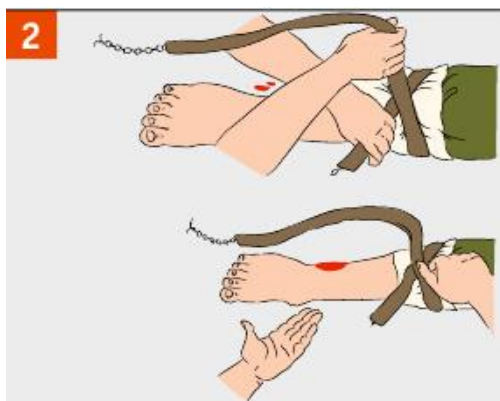
Если давящая повязка промокает, поверх нее наложи еще несколько плотно свернутых салфеток и крепко надави ладонью поверх повязки.

Наложить кровоостанавливающий жгут

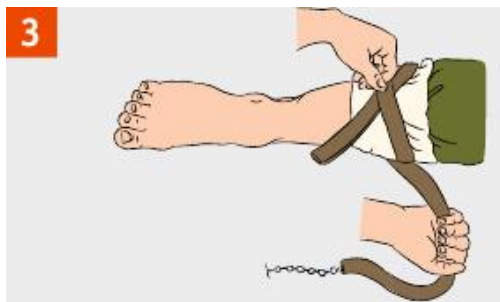
Жгут – крайняя мера временной остановки артериального кровотечения.



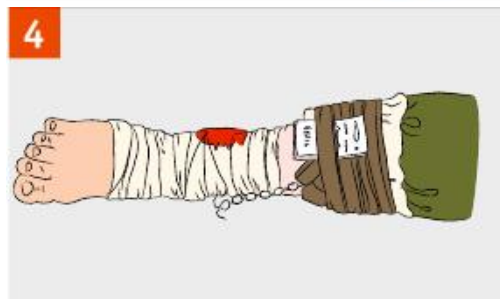
Наложить жгут на мягкую подкладку (элементы одежды пострадавшего) выше раны и как можно ближе к ней. Подведи жгут под конечность и растяни.



Затяни первый виток жгута и проверь пульсацию сосудов ниже жгута или убедись, что кровотечение из раны прекратилось, а кожа ниже жгута побледнела.



Наложите последующие витки жгута с меньшим усилием, накладывая их по восходящей спирали и захватывая предыдущий виток.



Вложи записку с указанием даты и точного времени под жгут. Не закрывай жгут повязкой или шиной.

Срок нахождения жгута на конечности 1 час, по истечении которого жгут следует ослабить на 10–15 минут, предварительно зажав сосуд, и снова затянуть, но не более чем на 20–30 минут.

Остановка наружного кровотечения жгутом-закруткой

(Более травматичный способ временной остановки кровотечения!)



Наложите жгут-закрутку (турникет) из узкосложенного подручного материала (ткани, косынки, веревки) вокруг конечности выше раны поверх одежды или подложив ткань на кожу и завяжи концы его узлом так, чтобы образовалась петля. Вставь в петлю палку (или другой подобный предмет) так, чтобы она находилась под узлом.



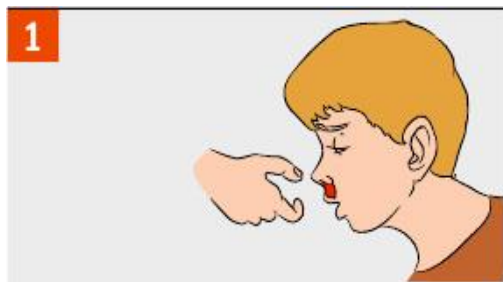
Вращая палку, затяни жгут-закрутку (турникет) до прекращения кровотечения.



Закрепи палку бинтом во избежание ее раскручивания. Каждые 15 минут ослабляй жгут во избежание омертвения тканей конечности. Если кровотечение не возобновляется, оставь жгут распушенным, но не снимай его на случай возникновения повторного кровотечения.

Первая помощь при кровотечении из носа

Причины: травма носа (удар, царапина); заболевания (высокое артериальное давление, пониженная свертываемость крови); физическое перенапряжение; перегревание.



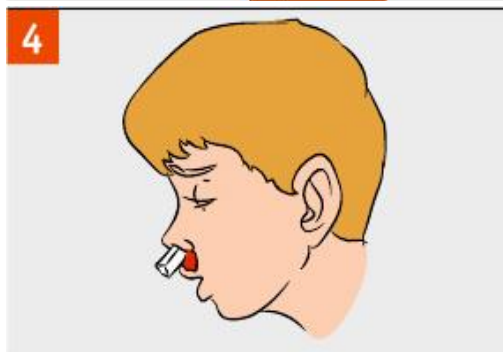
Усади пострадавшего, слегка наклони его голову вперед и дай стечь крови. Сожми на 5–10 минут нос чуть выше ноздрей. При этом пострадавший должен дышать ртом!



Предложи пострадавшему сплевывать кровь. (При попадании крови в желудок может развиваться рвота.)



Приложи холод к переносице (мокрый платок, снег, лед).



Если кровотечение из носа не остановилось в течение 15 минут — введи в носовые ходы свернутые в рулончик марлевые тампоны.

Если кровотечение в течение 15–20 минут не останавливается, направь пострадавшего в здравпункт / лечебное учреждение.

8. Провести 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:

- 1) провести осмотр головы;
- 2) провести осмотр шеи;
- 3) провести осмотр груди;
- 4) провести осмотр спины;
- 5) провести осмотр живота и таза;
- 6) провести осмотр конечностей;
- 7) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки.

Подробный осмотр производится с целью выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего.



1 Осмотри голову пострадавшего. Делай это максимально осторожно и аккуратно!



2 Выполни осмотр шеи пострадавшего.



3 Внимательно и осторожно осмотри грудь и спину пострадавшего.



4 Выполни осмотр живота и таза пострадавшего, действуй бережно и внимательно!



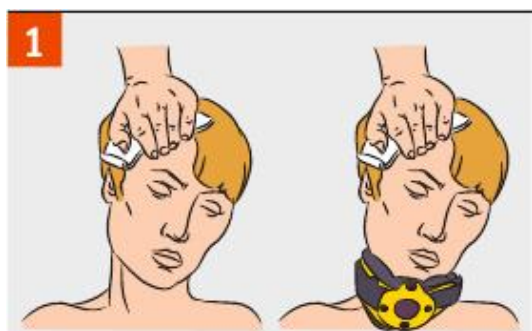
Осмотри каждую руку пострадавшего.



Выполни подробный осмотр ног пострадавшего.

При выявлении травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего, выполни соответствующие мероприятия первой помощи.

Первая помощь при черепно-мозговой травме



Остановить кровотечение! Плотно прижми к ране стерильную салфетку. Удерживай ее пальцами до остановки кровотечения. Приложи холод к голове. Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».



Контролируй наличие пульса на сонных артериях, самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет.



При отсутствии пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения или до прибытия медицинского персонала



После восстановления дыхания и сердечной деятельности придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Укрой и согрей его. Обеспечь постоянный контроль за состоянием пострадавшего!

Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки

Признаки: кровотечение из раны на грудной клетке с образованием пузырей, подсасывание воздуха через рану.



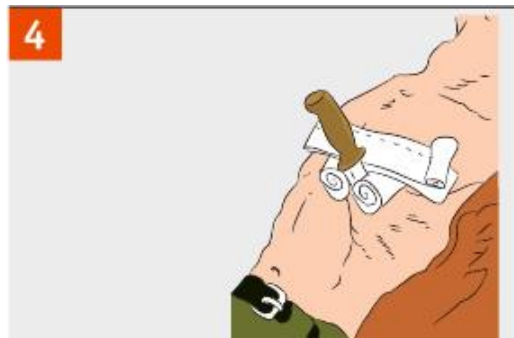
При отсутствии в ране инородного предмета прижми ладонь к ране и закрой в нее доступ воздуха. Если рана сквозная, закрой входное и выходное раневые отверстия.



Закрой рану воздухонепроницаемым материалом (герметизируй рану), зафиксируй этот материал повязкой или пластырем.



Придай пострадавшему положение «полусидя». Приложи холод к ране, подложив тканевую прокладку.



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 помощь», обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение.

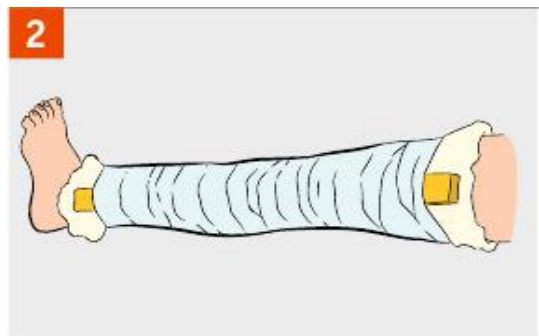
8) провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения в соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.

Правила иммобилизации (обездвиживания)

Иммобилизация является обязательным мероприятием. Только при угрозе пострадавшему спасателю допустимо сначала перенести пострадавшего в безопасное место.



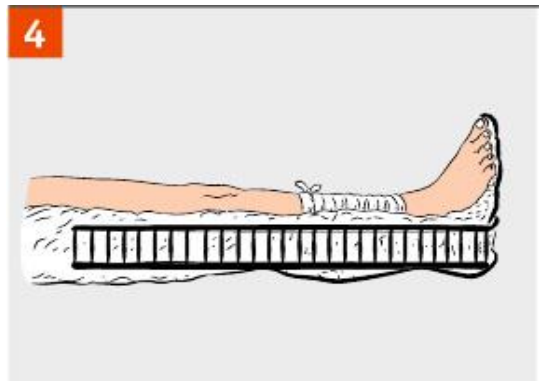
Иммобилизация выполняется с обездвиживанием двух соседних суставов, расположенных выше и ниже места перелома.



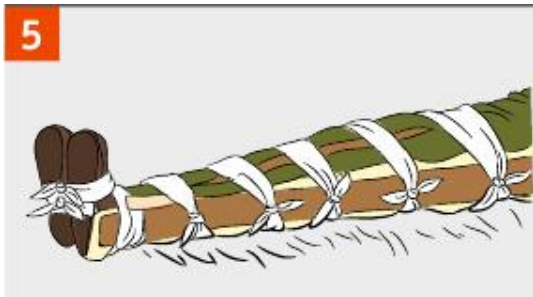
В качестве иммобилизирующего средства (шины) можно использовать плоские узкие предметы: палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др. Острые края и углы шин из подручных средств должны быть сглажены. Шину после наложения необходимо зафиксировать бинтами или пластырем. Шину при закрытых переломах (без повреждения кожи) накладывают поверх одежды.



При открытых переломах нельзя прикладывать шину к местам, где выступают наружу костные отломки.



Шину на всем протяжении (исключая уровень перелома) прикрепить к конечности бинтом, плотно, но не очень туго, чтобы не нарушалось кровообращение. При переломе нижней конечности шины накладывают с двух сторон.



При отсутствии шин или подручных средств поврежденную ногу можно иммобилизовать, прибинтовав ее к здоровой ноге, а руку — к туловищу.

9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения в соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.

10) определить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);

Первая помощь при пероральных отравлениях (при поступлении токсического вещества через рот)

Срочно вызвать бригаду скорой медицинской помощи. Выяснить обстоятельства происшедшего (в случае лекарственного отравления предъявить упаковки от лекарств прибывшему медицинскому работнику).

Если пострадавший в сознании

Обеспечить промывание желудка. Дать выпить по стакану чистой воды температурой 18-20 С. На один литр воды желательно добавить десертную ложку соли (10 г) и чайную ложку питьевой соды (5 г). После приема каждые 300-500 мл воды следует вызывать рвоту, прикоснувшись пальцами к корню языка. Общий объем принятой жидкости при промывании желудка должен быть не меньше 2500-5000 мл.



Промывание желудка проводить до "чистых промывных вод". При отсутствии сознания желудок не промывать!



Растворить в стакане воды 10-20 таблеток активированного угля до состояния кашицы. Дать пострадавшему выпить (в качестве абсорбента).

Если пострадавший без сознания



Определить наличие пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания.



Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют, немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации.



Уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение.



Укутать пострадавшего теплыми одеялами, одеждой.

Первая помощь при ингаляционных отравлениях (при поступлении токсического вещества через дыхательные пути)

Признаки отравления угарным газом: резь в глазах, звон в ушах, головная боль, тошнота, 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.



Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает, вынесите пострадавшего в безопасное место или откройте окна, проветрите помещение.



Определить наличие пульса на сонных артериях, наличие реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания.



Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют - немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации.



При восстановлении самостоятельного дыхания и сердцебиения придать пострадавшему устойчивое боковое положение.

11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;

Первая помощь при термических ожогах



Убедись, что тебе ничто не угрожает. Останови (сбей с ног) пострадавшего.



Потуши горящую одежду любым способом (накрой человека покрывалом).



Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения. Орошать место ожога разведенным водой спиртом (1:1), водкой 2–3 минуты (охлаждение, дезинфекция, обезболивание), затем холодной водой 15–30 минут.



Пузыри не вскрывать, прилипшую одежду обрезать вокруг ожоговой раны! Из раны не удалять посторонние предметы и прилипшую одежду! Наложить на ожоговую поверхность стерильную повязку и холод поверх повязки. Дать обильное теплое подсоленное питье (минеральную воду).

12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

Первая помощь при общем переохлаждении



Вывести (вывести) пострадавшего за пределы зоны поражения, обеспечив собственную безопасность.



Занести пострадавшего в теплое помещение или согреть пострадавшего (укутать пострадавшего теплым (спасательным) одеялом, одеждой).



Если пострадавший в сознании, дать обильное горячее сладкое питье. Накормить горячей пищей. Использование алкоголя запрещено!

При признаках собственного переохлаждения — борись со сном, двигайся; используй бумагу, пластиковые пакеты и другие средства для утепления своей обуви и одежды; ищи или строй убежище от холода.

Первая помощь при отморожении



Внести пострадавшего в теплое помещение.



Укутай отмороженные участки тела в несколько слоев. Нельзя ускорять внешнее согревание отмороженных частей тела. Тепло должно возникнуть внутри с восстановлением кровообращения.

При отморожении использовать масло или вазелин, растирать отмороженные участки тела снегом запрещено.



Укутай пострадавшего в одеяла, при необходимости переодень в сухую одежду.



Дай обильное горячее сладкое питье. Накорми горячей пищей.

9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела.

«Устойчивое боковое положение»



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

Положение «на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами



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

Положение «лягушки» с подложенным под колени валиком



1. При подозрении на перелом костей таза.
2. При подозрении на повреждение позвоночника, спинного мозга.

Положение «сидя или полусидя»



1. При проникающих ранениях грудной клетки.
2. При ранениях шеи.
3. При переломах рук.

10. Контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказывать психологическую поддержку.



Стремление помочь – это естественное желание любого человека, вовремя протянутая рука помощи может помочь человеку справиться с самыми страшными событиями в его жизни. Человек, попавший в экстремальную ситуацию, находится в особом состоянии и нуждается в психологической помощи и поддержке.

Необходимые действия



Помните, что в первую очередь пострадавший может нуждаться в медицинской помощи.

Необходимо убедиться, что у человека нет физических травм, проблем с сердцем, и только тогда оказывать допсихологическую помощь.



Реально оценивайте свое состояние и собственные силы, перед тем как принять решение, что сейчас вы можете и готовы помогать.

Используйте только те приемы, в которых уверены, что они могут помочь и не навредят.



Если вы не уверены в своих силах, то не оказывайте помощь, а обращайтесь к профильным специалистам.



При необходимости позвоните врачу или вызовите скорую помощь.



Подумайте о собственной безопасности.

Уважайте того человека, которому хотите оказать помощь, его состояние, его ценности и его право на то, чтобы реагировать на ситуацию так, как он реагирует.

Недопустимые действия



Не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в своей безопасности.



Не переоценивайте собственные способности и при необходимости обращайтесь за помощью к профильным специалистам.

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.

Правила использования изделий медицинского назначения, входящих в состав аптечки для оказания первой помощи работникам

1. Изделия медицинского назначения, входящие в состав аптечки для оказания первой помощи работникам (далее - Состав аптечки), не подлежат замене.
2. По истечении сроков годности изделий медицинского назначения, входящих в Состав аптечки, или в случае их использования аптечку необходимо пополнить.
3. Аптечка для оказания первой помощи работникам подлежит комплектации изделиями медицинского назначения, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации.
4. Порядок использования изделий медицинского назначения аптечки для оказания первой помощи работникам (по рекомендациям с пиктограммами **п. 4.2 Состав аптечки**):
 - а) при оказании первой помощи все манипуляции выполнять в медицинских перчатках (**п. 3.3 Состав аптечки**). При наличии угрозы распространения инфекционных заболеваний использовать маску медицинскую (**п. 3.4 Состав аптечки**);
 - б) при артериальном кровотечении из крупной (магистральной) артерии прижать сосуд пальцами в точках прижатия, наложить жгут кровоостанавливающий (**п. 1.1 Состав аптечки**) выше места повреждения с указанием в записке (**п. п. 4.4 - 4.5 Состав аптечки**) времени наложения жгута, наложить на рану давящую (тугую) повязку (**п. п. 1.2 - 1.12 Состав аптечки**);
 - в) при отсутствии у лица, которому оказывают первую помощь, самостоятельного дыхания провести искусственное дыхание при помощи устройства для проведения искусственного дыхания "Рот - Устройство - Рот" или карманной маски для искусственной вентиляции легких "Рот - маска" (**п. 2.1 Состав аптечки**);
 - г) при наличии раны наложить давящую (тугую) повязку, используя стерильные салфетки (**п. 1.9 Состав аптечки**) и бинты (**п. 1.2 - 1.7 Состав аптечки**) или применяя пакет перевязочный стерильный (**п. 1.8 Состав аптечки**). При отсутствии кровотечения из раны и отсутствии возможности наложения давящей повязки наложить на рану стерильную салфетку (**п. 1.9 Состав аптечки**) и закрепить ее лейкопластырем (**п. 1.12 Состав аптечки**). При микротравмах использовать лейкопластырь бактерицидный (**п. 1.10 - 1.11 Состав аптечки**);
 - д) при попадании на кожу и слизистые биологических жидкостей лиц, которым оказывается первая помощь, использовать салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые (**п. 3.2 Состав аптечки**);
 - е) покрывало спасательное изотермическое (**п. 3.5 Состав аптечки**) расстелить (серебристой стороной к телу для защиты от переохлаждения; золотой стороной к телу для защиты от перегрева), лицо оставить открытым, конец покрывала загнуть и закрепить.

В соответствии с п. 7 приказа от 06.08.2015 №322 ответственные сотрудники обеспечивают размещение на санитарном посту рекомендаций с пиктограммами по использованию изделий медицинского назначения аптечки для оказания первой помощи работникам (входят в состав аптечки), а правила использования изделий медицинского назначения зафиксированы в журнале регистрации использования изделий медицинского назначения при оказании первой помощи (приложение № 4 к приказу)

Требования к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи по нормам, установленным Приказом Минздравсоцразвития от 05.03.2011 N 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам»

Требования к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи по нормам, установленным Приказом Минздравсоцразвития от 05.03.2011 N 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам»

№ п/п	Наименование изделий медицинского назначения	Нормативный документ	Форма выпуска (размеры)	Количество (штуки, упаковки)
1	Изделия медицинского назначения для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран			
1.1	Жгут кровоостанавливающий	ГОСТ Р ИСО 10993-99		1 шт.
1.2	Бинт марлевый медицинский нестерильный	ГОСТ 1172-93	5 м x 5 см	1 шт.
1.3	Бинт марлевый медицинский нестерильный	ГОСТ 1172-93	5 м x 10 см	1 шт.
1.4	Бинт марлевый медицинский нестерильный	ГОСТ 1172-93	7 м x 14 см	1 шт.
1.5	Бинт марлевый медицинский стерильный	ГОСТ 1172-93	5 м x 7 см	1 шт.
1.6	Бинт марлевый медицинский стерильный	ГОСТ 1172-93	5 м x 10 см	2 шт.
1.7	Бинт марлевый медицинский стерильный	ГОСТ 1172-93	7 м x 14 см	2 шт.
1.8	Пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный с герметичной оболочкой	ГОСТ 1179-93		1 шт.
1.9	Салфетки марлевые медицинские стерильные	ГОСТ 16427-93	Не менее 16 x 14 см N 10	1 уп.
1.10	Лейкопластырь бактерицидный	ГОСТ Р ИСО 10993-99	Не менее 4 см x 10 см	2 шт.
1.11	Лейкопластырь бактерицидный	ГОСТ Р ИСО 10993-99	Не менее 1,9 см x 7,2 см	10 шт.
1.12	Лейкопластырь рулонный	ГОСТ Р ИСО 10993-99	Не менее 1 см x 250 см	1 шт.
2	Изделия медицинского назначения для проведения сердечно-легочной реанимации			
2.1	Устройство для проведения искусственного дыхания "Рот - Устройство - Рот" или карманная маска для искусственной вентиляции легких "Рот - маска"	ГОСТ Р ИСО 10993-99		1 шт.
3	Прочие изделия медицинского назначения			
3.1	Ножницы для разрезания повязок по Листеру	ГОСТ 21239-93 (ИСО 7741-86)		1 шт.
3.2	Салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые	ГОСТ Р ИСО 10993-99	Не менее 12,5 x 11,0 см	5 шт.
3.3	Перчатки медицинские нестерильные, смотровые	ГОСТ Р ИСО	Размер не	2 пары

		10993-99 ГОСТ Р 52238-2004 ГОСТ Р 52239-2004 ГОСТ 3-88	менее М	
3.4	Маска медицинская нестерильная 3-слойная из нетканого материала с резинками или с завязками	ГОСТ Р ИСО 10993-99		2 шт.
3.5	Покрывало спасательное изотермическое	ГОСТ Р ИСО 10993-99, ГОСТ Р 50444-92	Не менее 160 x 210 см	1 шт.
4	Прочие средства			
4.1	Английские булавки стальные со спиралью	ГОСТ 9389-75	не менее 38 мм	3 шт.
4.2	Рекомендации с пиктограммами по использованию изделий медицинского назначения аптечки для оказания первой помощи работникам			1 шт.
4.3	Футляр или сумка санитарная			1 шт.
4.4	Блокнот отрывной для записей	ГОСТ 18510-87	формат не менее А7	1 шт.
4.5	Авторучка	ГОСТ 28937-91		1 шт.

Профилактические мероприятия при оказании первой помощи в связи с риском инфицирования

Все мероприятия по оказанию первой медицинской помощи проводятся исходя из положения, что каждый пострадавший расценивается как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (гепатит В, С, ВИЧ и др.) согласно СанПиН 2.1.3.2630-10.

Поэтому профилактические мероприятия направлены на защиту работников, которые обучены оказывать первую помощь и которые могут контактировать с кровью или потенциально инфицированными жидкостями (ПИЖ) человеческого тела. ПИЖ - любые жидкости человеческого тела, имеющие видимые примеси крови или при возникновении затруднений при дифференцировке. Следующие среды не предполагаются быть инфицированными без видимых примесей крови: пот, слёзы, моча, мокрота, назальный секрет.

Общие требования при оказании первой помощи:

1. Необходимо применять следующие виды СИЗ (из перечня аптечки):

Перчатки: для выполнения всех манипуляций при оказании первой помощи.

Маски одноразовые: для защиты лица и органов дыхания.

Устройства для проведения искусственного дыхания.

2. После оказания первой помощи в перчатках следует:

- вымыть перчатки проточной водой;
- снять перчатки;
- передать перчатки для утилизации;
- произвести гигиеническую обработку рук (мытьё рук с мылом и водой, обработка рук салфетками антисептическими).

3. В случае оказания первой помощи без перчаток немедленно обратиться К СПЕЦИАЛИСТУ ОХРАНЫ ТРУДА для выполнения следующих действий:

- обработать руки 70% раствором спирта;
- вымыть руки мылом и водой;
- высушить одноразовым полотенцем;
- дважды обработать руки антисептиком.

Первая помощь при возникновении риска инфицирования работника.

1. При повреждении перчаток и кожных покровов немедленно обратиться К СПЕЦИАЛИСТУ ОХРАНЫ ТРУДА для выполнения следующих действий:

- вымыть руки, не снимая перчаток проточной водой;
- снять перчатки;
- выдавить кровь из раны;
- вымыть руки водой с мылом;
- обработать 5% спиртовой настойкой йода;
- при наличии микротравм – заклеить места лейкопластырем;
- срочно уведомить о происшествии непосредственного руководителя.

2. При попадании крови или ПИЖ на слизистые оболочки немедленно обратиться К СПЕЦИАЛИСТУ ОХРАНЫ ТРУДА:

- ротовая полость – прополоскать 70% раствором этилового спирта (марганцовкой, 1% раствором борной кислоты);
- полость носа – прополоскать 1% раствором протаргола, марганцовки (обратиться в здравпункт);
- глаза промыть водой или 1% раствором борной кислоты.

Правила визуализации аптечек для оказания первой помощи работникам

1. Изделия медицинского назначения, входящие в состав аптечки, должны располагаться в аптечном шкафу, обеспечивающим сохранность изделий от их нецелевого использования.
2. В центре внешней стороны дверцы аптечного шкафа должно располагаться цветографическое изображение размером 10х9см.:



(в соответствии с ГОСТ Р 12.4.026-2001 «ЦВЕТА СИГНАЛЬНЫЕ, ЗНАКИ БЕЗОПАСНОСТИ И РАЗМЕТКА СИГНАЛЬНАЯ»).

3. Внизу внешней стороны дверцы аптечного шкафа должна располагаться бирка с указанием:
 - номера санитарного поста (аптечки);
 - ответственного за оказание первой помощи и хранение аптечки;
 - рабочего телефона ответственного лица.

Шаблон бирки:

№ сан.поста (аптечки)	Ответственный	Телефон
1	ИВАНОВ И.И.	20-00

4. На внутренней стороне дверцы аптечного шкафа должны быть размещены:
 - рекомендации с пиктограммами по использованию изделий медицинского назначения аптечки для оказания первой помощи работникам (входят в состав аптечки);
 - перечень изделий медицинского назначения, входящих в состав аптечки.
5. Внутри аптечного шкафа должен располагаться Журнал регистрации использования изделий медицинского назначения при оказании первой помощи работникам