

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ И СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ
САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ.

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ САМАРСКОЙ
ОБЛАСТИ «ЦЕНТР ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ОСТАВШИМСЯ БЕЗ
ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ «ИСКРА» ГОРОДСКОГО ОКРУГА СЫЗРАНЬ
(КОРРЕКЦИОННЫЙ)»**

(ГКУ СО «ЦП ДОПР "Искра" (коррекционный)»)

Принято
на общем собрании
работников
учреждения

Согласовано
на совете
учреждения

Утверждаю
Директор ГКУ СО «ЦП ДОПР
"Искра" (коррекционный)»



В.А.Ковтолюк

Протокол № 1
от «10» 02 2016 г.

Протокол № 2
от «13» 02 2016 г.

Приказ от «14» 02 2016 г. № 107

**Положение об организации и оказании
первой помощи пострадавшим на
производстве.**

Сызрань, 2016г.

ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ

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

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

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

Работнику, оказывающему помощь, необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

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

Оказывающий помощь должен знать:

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

Оказывающий помощь должен уметь:

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

- использовать подручные средства при оказании первой доврачебной помощи, при переносе, погрузке, транспортировке пострадавшего;
- определять необходимость вызова скорой медицинской помощи, медицинского работника;
- эвакуировать пострадавшего попутным (неприспособленным) транспортом;
- пользоваться аптечкой первой помощи.

В зависимости от действующего фактора травмы подразделяются на:

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

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

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

Первая помощь при ожогах.

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

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

Термические и электрические ожоги.

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

Химические ожоги.

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

- Если кислота или щелочь попала на кожу через одежду, то сначала надо смыть ее водой с одежды, а потом осторожно разрезать и снять с пострадавшего мокрую одежду, после чего промыть кожу.
- При попадании человека серной кислоты или щелочи в твердом виде необходимо удалить ее сухой ватой или кусочком ткани, а затем пораженное место тщательно промыть водой.

- При химическом ожоге полностью смыть химические вещества водой не удастся. Поэтому после промывания пораженное место необходимо обработать соответствующими нейтрализующими растворами, используемые в виде примочек (повязок).
- Щелочные ожоги обрабатывают 1-2%-м растворе кислоты (борной, лимонной), а кислотные мыльным или содовым раствором.

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

Первая помощь при отморожениях.

Повреждение тканей в результате воздействия низкой температуре называется отморожением. Причины отморожения различны, и при соответствующих условиях (длительное воздействие холода, ветер, повышенная влажность, тесная и мокрая обувь, неподвижное положение, плохое общее состояние пострадавшего, болезнь, истощение, алкогольное опьянение, кровопотери и т.д.) отморожение может наступить даже при температуре 3-7 С.

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

- Первая помощь заключается в немедленном согревании пострадавшего, особенно отмороженной части тела, для чего пострадавшего нужно как можно быстрее перевести в теплое помещение. Прежде всего необходимо согреть отмороженную часть тела, восстановить в ней кровообращение.
- Наиболее эффективно и безопасно это достигается, если отмороженную конечность (часть тела) поместить в теплую ванну с температурой 20 С. За 20-30 минут температуру воды постепенно увеличивают до 40 С.
- После ванны (согревания) поврежденные участки надо высушить (протереть, закрыть стерильной повязкой и тепло укрыть).
- Нельзя смазывать их жиром и мазями, так как это значительно затрудняет последующую первичную обработку.
- Отмороженные участки тела нельзя растирать снегом, так как при этом усиливается охлаждение, а льдинки ранят кожу, что способствует инфицированию (заражению) зоны отморожения; нельзя растирать отмороженные места также варежкой, суконкой, носовым платком. Можно производить массаж чистыми руками, начиная от периферии к туловищу.

- При отморожении ограниченных участков тела (нос, уши) их можно согревать с помощью тепла рук оказывающего первую помощь. Дать 1-2 таблетки анальгина.
- До входа или внесения пострадавшего в помещение следует наложить теплоизолирующую повязку, обернуть клеенкой.
- На конечности наложить шины Крамера или шины из подручных средств.
- Обеспечить покой.
- Повязку следует оставить до появления чувства жара, тепла.
- Дать аспирин, анальгин, крепкий чай, кофе.

Первая помощь от электрического тока.

Меры зависят от состояния пострадавшего.

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

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

Первая помощь при острых отравлениях.

При отравлении следует немедленно эвакуировать пострадавших в медицинское учреждение.

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

- При отравлении газами (ацетона, оксида углерода, паров бензина, природных газов), следует вынести пострадавшего на свежий воздух, уложить, приподнять ноги, напоить кофе, чаем.

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

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

- Самым главным моментом в оказании первой помощи как при открытом переломе (после остановки кровотечения и наложение стерильной повязки), так и при закрытом является иммобилизация поврежденной конечности. Это значительно уменьшает боль и превращает дальнейшее смещение костных отломков. Для иммобилизации используются готовые шины, а также палка, доска, линейка, касок фанеры и т.п.
- При закрытом переломе не следует снимать с пострадавшего одежду - шину нужно накладывать поверх нее.
- К месту травмы необходимо прикладывать «холод» (резиновый пузырь со льдом, снегом, холодной водой, снегом, холодной водой, холодные примочки и т.п.) для уменьшения боли.
- При ранении следует знать, что всякая рана может загрязняться микробами, находящимися на ранящем предмете, на коже пострадавшего, а также в пыли, земле на руках оказывающего помощь, перевязочном материале.

Необходимо соблюдать следующие правила:

- нельзя промывать рану водой или каким-либо лекарственным веществом, засыпать порошком или смазывать мазями, так как это препятствует ее заживлению, способствует занесению в нее грязи с поверхности кожи и может вызвать нагноение;
- нельзя убирать из раны песок, землю, камешки и т.п., так как удалить таким образом все, что загрязняет рану, невозможно. Нужно осторожно

снять грязь вокруг раны, очищая кожу от ее краев наружу, чтобы не загрязнять рану; очищенный участок вокруг раны нужно смазать настойкой йода перед наложением повязки:

- нельзя удалять из раны сгустки крови, инородные тела, так это может вызвать кровотечение; нельзя заматывать рану изоляционной лентой.

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

Оказание помощи при обмороках.

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

Не допускается:

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

Разработал:

Специалист по охране труда _____ Л.А.Харитонов

ИТОГО: в документе пронумеровано,
прошнуровано и скреплено печатью
10 (десять) листов

Директор

м.п.

В.А. Ковтонюк

