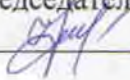


СОГЛАСОВАНО:
Председатель СТК
 Н.П. Сазанова

УТВЕРЖДЕНА
приказом заведующего
МАДОУ Д/С № 5
ЗАО Межгорье
Республики Башкортостан
от 30.12.2019 г. № 83 о/д



ИНСТРУКЦИЯ № 21

по оказанию первой медицинской помощи пострадавшему

1. Оказывающий помощь должен знать:
 - основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человек;
 - общие принципы оказания первой помощи и ее приемы применительно к характеру полученного пострадавшим повреждения;
 - основные способы переноски и эвакуации пострадавших.
2. Оказывающий помощь должен уметь:
 - оценивать состояние пострадавшего и определять, в какой помощи в первую очередь он нуждается;
 - обеспечить свободную проходимость верхних дыхательных путей;
 - выполнять искусственное дыхание «изо рта в рот» («изо рта в нос») и закрытый массаж сердца и оценивать их эффективность;
 - временно останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящей повязки, пальцевого прижатия сосуда;
 - накладывать повязку при повреждении (ранении, ожоге, отморожении, ушибе);
 - иммобилизовать поврежденную часть тела при переломе костей, тяжелом ушибе, термическом поражении;
 - оказывать помощь при тепловом и солнечном ударе, утоплении, остром отравлении, рвоте, бессознательном состоянии;
 - использовать подручные средства при переноске, погрузке и транспортировке пострадавших;
 - определять целесообразность вывоза пострадавшего машиной скорой помощи или попутным транспортом.
3. Последовательность оказания первой помощи.
 - устранить воздействие на организм повреждающих факторов, угрожающих здоровью и жизни пострадавшего (освободить от действия электрического тока, вынести из зараженной атмосферы, погасить горящую одежду, извлечь из воды и т.д.), оценить состояние пострадавшего;
 - определить характер и тяжесть травмы, наибольшую угрозу для жизни пострадавшего и последовательность мероприятий по его спасению;
 - выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановить проходимость дыхательных путей, провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца; остановить кровотечение; иммобилизовать место перелома; наложить повязку и т.п.);
 - поддержать основные жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинского работника;
 - вызвать скорую медицинскую помощь или врача либо принять меры для транспортировки пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение.
4. Виды кровотечения.
Кровотечения, при которых кровь вытекает из раны или естественных отверстий тела наружу, принято называть наружными. Кровотечения, при которых кровь скапливается в полостях тела, называются внутренними. Среди наружных кровотечений чаще всего наблюдается кровотечения из ран, а именно:
 - капиллярное – при поверхностных ранах, при этом кровь из раны вытекает по каплям;
 - венозное – при более глубоких ранах, например, резаных, колотых. Происходит обильное вытекание крови темно-красного цвета;

- артериальное – при глубоких рубленых, колотых ранах; артериальная кровь ярко-алого цвета бьет струей из поврежденной артерии, в которых она находится под большим давлением;

- смешанное – в тех случаях, когда в ране кровоточат одновременно вены и артерии, чаще всего такое кровотечение наблюдается при глубоких ранах.

5. Способы остановки кровотечения.

- повязкой – закрыть кровоточащую рану перевязочным материалом (из пакета), сложенным в комочек, и придавить сверху, не касаясь пальцами самой раны; в таком положении, не отпуская пальцев, держать 4-5 мин. Если кровотечение остановилось, то, не снимая наложенного материала, поверх него наложить еще одну подушечку из другого пакета или кусок ваты и забинтовать раненое место с небольшим нажимом, чтобы не нарушить кровообращение поврежденной конечности; при бинтовании руки или ноги витки бинта должны идти снизу-вверх – от пальцев к туловищу;

- пальцами – прижав пальцами кровоточащий сосуд достаточно сильно к подлежащей кости выше раны (ближе к туловищу);

- сгибанием конечности в суставах – если нет перелома костей этой конечности; следует быстро засучить рукав или брюки и, сделав комок из любой материи, вложить его в ямку, образующуюся при сгибании сустава, расположенного выше места ранения, затем сильно, до отказа, согнуть сустав над этим комком; при этом сдавливается проходящая в сгибе артерия, подающая кровь к ране; в таком положении сгиб ноги или руки надо связать или привязать к туловищу пострадавшего;

- жгутом или закруткой – жгут (какую-либо упругую растягивающуюся ткань, резиновую трубку, подтяжки и т.п.) накладываются на ближайшую к туловищу часть плеча или бедра; место наложения должно быть обернуто чем-либо мягким, например несколькими слоями бинта или куском марли, чтобы не прищемить кожу, можно накладывать жгут поверх рукава или брюк; натягивать жгут нужно только до прекращения кровотечения; правильность наложения жгута проверяют по пульсу – если он прощупывается, то жгут наложен неправильно, его нужно снять и наложить снова; держать наложенный жгут больше 1,5-2,0 часов не допускается, так как это может привести к омертвлению обескровленной конечности.

Закрутка (делается из нерастягивающегося материала: галстук, пояс, скрученный платок или полотенце, веревка, ремень и т.п.) обводится вокруг поднятой конечности, покрытой чем-либо мягким (несколькими слоями бинта), и связывается узлом по наружной стороне конечности; в этот узел или под него продевается какой-либо предмет в виде палочки, который закручивается до прекращения кровотечения; закрутив до необходимой степени палочку, ее закрепляют так, чтобы она не могла самопроизвольно раскрутиться;

После наложения жгута или закрутки необходимо написать записку с указанием времени их наложения и вложить ее в повязку под бинт или жгут; можно написать на коже конечности.

6. Первая помощь при переломах, вывихах, растяжении связок пострадавший испытывает острую боль, резко усиливающуюся при попытке изменить положение поврежденной части тела. Иногда сразу бросается в глаза неестественное положение поврежденной конечности и искривление ее (при переломе) в необычном месте. Самым главным моментом в оказании первой помощи как при открытом переломе (после остановки кровотечения и наложения стерильной повязки), так и при закрытом является иммобилизация (создание покоя) поврежденной конечности. Это значительно уменьшает боль и предотвращает дальнейшее смещение костных отломков. Для иммобилизации используются готовые шины, а также палка, доска, линейка, кусок фанеры и т.п. При закрытом переломе не следует снимать с пострадавшего одежду; шину следует накладывать поверх нее. К месту травмы необходимо прикладывать «холод» (резиновый пузырь со льдом, снегом, холодной водой, холодные примочки и т.п.) для уменьшения боли.

7. Первая помощь при химических ожогах: при химических ожогах глубина повреждения тканей зависит от длительности воздействия химического вещества. Важно как можно скорее уменьшить концентрацию химического вещества и время его воздействия. Для этого пораженное место сразу же промывают большим количеством проточной холодной воды из-под крана, из резинового шланга или ведра в течение 15-20 мин. 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 на тело человека серной кислоты или щелочи в виде твердого вещества 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, используемыми в виде примочек (повязок).

При ожоге кожи кислотой делаются примочки (повязки) раствором пищевой соды (одна чайная ложка соды на стакан воды).

При попадании кислоты в виде жидкости, паров или газов в глаза или полость рта необходимо промыть их большим количеством воды. а затем раствором пищевой соды (половина чайной ложки на стакан воды).

При ожоге кожи щелочью делаются примочки (повязки) раствором борной кислоты (одна чайная ложка кислоты на стакан воды) или слабым раствором уксусной кислоты (одна чайная ложка столового уксуса на стакан воды).

При попадании брызг щелочи или ее паров в глаза и полость рта необходимо промыть пораженные места большим количеством воды, а затем раствором борной кислоты (половина чайной ложки кислоты на стакан воды).

Если в глаза попали твердые кусочки химического вещества, то сначала их надо удалить влажным тампоном, так как при промывании глаз они могут поранить слизистую оболочку и вызвать дополнительную травму.

При попадании кислоты или щелочи в пищевод необходимо срочно вызвать врача. До его прихода следует удалить слюну и слизь изо рта пострадавшего, уложить его и тепло укрыть, а на живот для ослабления боли положить «холод».

Если у пострадавшего появились признаки удушья, необходимо делать ему искусственное дыхание по способу «изо рта в нос». Так как слизистая оболочка рта обожжена.

Нельзя промывать желудок водой, вызывать рвоту, либо нейтрализовать попавшую в пищевод кислоту или щелочь. Если у пострадавшего есть рвота, ему можно дать выпить не более трех стаканов воды. разбавляя таким образом попавшую в пищевод кислоту или щелочь и уменьшая ее прижигающее действие. Хороший эффект оказывает прием внутрь молока, яичного белка, растительного масла, растворенного крахмала.

8. Первая помощь при укусах: при укусе ядовитых змей и насекомых появляются головокружение, тошнота, рвота, сухость и горький вкус во рту, учащенный пульс, сердцебиение, одышка и сонливость. В особо тяжелых случаях могут отмечаться судороги, потеря сознания, остановка дыхания. В месте укуса возникает жгучая боль, кожа краснее, отекает. Помощь при укусах заключается в следующем. Пострадавшего необходимо уложить, чтобы замедлить распространение яда. Укушенной руке или ноге необходимо создать покой, прибинтовать к ней шину, доску, палку, и т.п., а если таких предметов не окажется, можно прибинтовать руку к туловищу, а ногу - к другой, здоровой ноге. Поскольку отек вокруг места укуса будет увеличиваться, повязку необходимо время от времени ослаблять, чтобы она не врезалась в тело. Только при укусе кобры в первые минуты следует наложить жгут или закрутку выше места укуса.

Пострадавшему следует дать большое количество питья (лучше горячего чая), 15-20 капель настойки валерианы на полстакана воды. Ни в коем случае нельзя прижигать место укуса, делать разрезы, перетягивать пораженную руку или ногу жгутом, давать пострадавшему алкоголь, отсасывать яд из раны и т.п. Пострадавшего необходимо отправить в лечебное учреждение. Нести или везти его нужно в положении лежа.

При всяком укусе животного, даже если укусившее животное не вид, совершенно здорово, необходимо кожу вокруг раны или царапины, нанесенных животным, смазать настойкой йода и наложить стерильную повязку. Пострадавшего следует направить в лечебное учреждение для проведения курса прививок против бешенства. К врачу нужно направлять и лиц, которым слюна бешеного животного попала на кожу, в нос, в глаза или рот.

9. Первая помощь при обмороке, тепловом и солнечном ударе и отравлениях.

В предобморочном состоянии (жалобы на головокружение, тошноту, стеснение в груди, недостаток воздуха, потемнение в глазах) пострадавшего следует уложить, опустив голову несколько ниже туловища, так как при обмороке происходит внезапный отлив крови от мозга. Необходимо расстегнуть одежду пострадавшего, стесняющую дыхание, обеспечить приток свежего воздуха, дать ему выпить холодной воды, давать нюхать нашатырный спирт. Класть на голову холодные примочки и лед не следует. Лицо и грудь можно смочить холодной водой. Также следует поступать, если обморок уже наступил.

При тепловом и солнечном ударе происходит прилив крови к мозгу, в результате чего пострадавший чувствует внезапную слабость, головную боль, возникает рвота, его дыхание становится поверхностным. Помощь заключается в следующем: пострадавшего необходимо вывести или вынести из жаркого помещения или удалить с солнцепека в тень, прохладное помещение, обеспечив приток свежего воздуха. Его следует уложить так, чтобы голова была выше туловища, расстегнуть одежду, стесняющую дыхание, положить на голову лед или делать холодные примочки, смочить грудь холодной водой, давать нюхать нашатырный спирт. Если пострадавший в сознании, нужно дать ему выпить 15-20 капель настойки валерианы на одну треть стаканы воды. Если дыхание прекратилось или очень слабое и пульс не прощупывается, необходимо сразу же начать делать искусственное дыхание и массаж сердца и срочно вызвать врача.

При отравлении газами, в том числе угарным, ацетиленом, природным газом, парами бензина и т.п. появляются: 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 из отравленной зоны, расстегнуть одежду, стесняющую дыхание, обеспечить приток свежего воздуха, уложить его, приподнять ноги, укрыть теплее, давать нюхать нашатырный спирт.

У пострадавшего в бессознательном состоянии может быть рвота, поэтому необходимо повернуть его голову в сторону. При остановке дыхания следует сразу же начать делать искусственное дыхание.

10. Первая помощь при отморожении. Отморожение – повреждение тканей в результате воздействия низкой температуры. Причины отморожения различны, и при соответствующих условиях (длительное воздействие холода, ветер, повышенная влажность, тесная или мокрая обувь, неподвижное положение, плохое общее состояние пострадавшего – болезнь, истощение, алкогольное опьянение, кровопотери и т.д.) отморожение может наступить даже при температуре 3-7 градусов С. Более подвержены отморожению пальцы, кисти, стопы, уши, нос.

Первая помощь заключается в немедленном согревании пострадавшего, особенно отмороженной части тела, для чего пострадавшего надо 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 поместить в теплую ванну с температурой 20 градусов С. За 20-30 мин. температуру постепенно увеличивают с 20 до 40 градусов С; при этом конечность тщательно отмывают мылом от загрязнений.

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.

Большое значение при оказании первой помощи имеют мероприятия по общему согреванию пострадавшего. Ему дают горячий кофе, чай, молоко. Быстрейшая доставка пострадавшего в медицинское учреждение также является первой помощью. Если первая

помощь не была оказана до прибытия санитарного транспорта, то ее следует оказать в машине во время транспортировки пострадавшего, приняв все меры к предотвращению его повторного охлаждения.

11. Первая помощь при сдавливании тяжестью. После освобождения пострадавшего из-под тяжести необходимо туго забинтовать и приподнять поврежденную конечность, подложив под нее валик из одежды. Поверх бинта положить «холод» для уменьшения всасывания токсичных веществ, образующихся при распаде поврежденных тканей. При переломе конечности следует наложить шину. Если у пострадавшего отсутствует дыхание и пульс, необходимо сразу же начать делать искусственное дыхание и массаж сердца.