

Министерство образования Белгородской области  
Областное государственное автономное профессиональное образовательное учреждение  
«Алексеевский колледж»  
(ОГАПОУ «Алексеевский колледж»)

**СОГЛАСОВАНО**

Председатель первичной  
профсоюзной организации ОГАПОУ  
«Алексеевский колледж»

О.И. Пьянзина  
«21» 02 2022 г.

**УТВЕРЖДАЮ**  
Директор ОГАПОУ  
«Алексеевский колледж»  
О.В. Афанасьева  
Приказ № колледж  
«25» 02 2022 г.



**РАССМОТРЕНО**

на Общем собрании работников и  
обучающихся ОГАПОУ  
«Алексеевский колледж»  
и рекомендовано директору  
к утверждению

Протокол № 6  
«25» 02 2022 г.

**ИНСТРУКЦИЯ № 115**

**по оказанию первой доврачебной медицинской помощи пострадавшим в  
результате несчастного случая**

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Первая медицинская доврачебная помощь - это комплекс мероприятий, направленных на сохранение или восстановление жизни и здоровья пострадавшего, осуществляемых не медицинскими работниками или самим пострадавшим.

Основными условиями успеха при оказании первой помощи пострадавшим является спокойствие, находчивость, быстрота действий, знание и умение оказывающего помощь.

## 2. СПОСОБЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

### 2.1. При поражении электрическим током

Освобождение пострадавшего от действия электрического тока: немедленное отключение электроустановки, которой касается пострадавший, отделение пострадавшего от токоведущих частей.

Определение тяжести состояния пострадавшего: сознание, наличие дыхания, пульса, состояние зрачков (расширенные - признак тяжелого состояния), ожоги.

При отсутствии дыхания и пульса на сонной артерии необходимо провести реанимацию:

- искусственное дыхание и непрямой массаж сердца проводят уложив пострадавшего на жёсткую поверхность, в положении «на спине», на 1 вдох 4 толчка в области сердца (средняя часть грудины левее на 2 см), оказывающий помощь накладывает правую ладонь на левую и совершает толчки с усилием, чередуя вдох, до появления самостоятельного дыхания и пульса

Если сердечная деятельность не восстановилась, (или самостоятельное дыхание) зрачки широкие, кожные покровы синюшно-фиолетовые, реанимацию прекращают через 30 мин.

### 2.2. При ранении

Раневая поверхность очищается от крупных частиц загрязнения и закрывается чистой повязкой или тканью. Вокруг раны можно обработать йодом. При любом ранении необходимо провести профилактику столбняка.

### 2.3. При кровотечении

При венозных кровотечениях (когда кровит равномерно необильно) на рану накладывает тугая бинтовая повязка. При ранении конечности необходимо приподнять её.

При артериальных кровотечениях когда кровь вытекает интенсивно пульсируя, необходимо пальцевое прижатие повреждённого сосуда к кости выше раны с последующей фиксацией жгутом. Жгут накладывается не более чем на 1 час. Под жгут обязательно подкладывается записка с указанием времени наложения жгута.

При внутреннем кровотечении (резкая бледность лица, слабость, частый пульс, одышка, головокружение, сильная жажда и обморочное состояние) необходимо срочно вызвать врача, а до его прихода создать пострадавшему полный покой. На место травмы наложить «холод». Нельзя давать пить и есть при подозрении на ранение брюшной полости.

### 2.4. При ожогах

#### А) термические и электрические

На загоревшуюся одежду быстро набросить плотную ткань, пальто и т.д. и т.д. сбить пламя водой. При небольших ожогах первой и второй степени наложить стерильную повязку на обожженный участок.

С обожженного участка нельзя срывать одежду, обувь - следует разрезать ножницами, осторожно снять. Если обгоревшие куски одежды прилипли к ране, поверх них наложить повязку и направить пострадавшего в лечебное учреждение.

Обожженное лицо закрыть стерильной маской. При ожогах глаз следует делать холодные примочки из раствора борной кислоты и направить к врачу. При тяжелых и обширных ожогах пострадавшего необходимо завернуть в чистую простыню, не раздевая его, укрыть теплее, напоить теплым чаем, создать покой до прибытия врача.

#### Б) Химические

Пораженное место промыть большим количеством проточной воды в течении 15-20 мин.

(сначала смыть химические вещества с одежды).

При попадании на тело серной кислоты или щелочи твердого вещества необходимо удалить ее сухой ватой или кусочком ткани. При ожоге щелочью делать примочки раствором пищевой соды (одна чайная ложка на стакан воды). При попадании брызг или паров кислоты в глаза или полость рта промыть большим количеством воды, а затем раствором пищевой соды (половина чайной ложки на стакан воды).

При попадании кислоты или щелочи в пищевод, необходимо вызвать врача. Нельзя промывать желудок водой, вызывая рвоту. Хороший эффект оказывает прием внутрь молока, яичного белка, растительного масла, растворенного крахмала. Выпить можно не более трех стаканов жидкости.

### **2.5. При обморожении**

Немедленное согревание пострадавшего, особенно отмороженной части тела. Наиболее эффективно поместить отмороженную конечность в теплую ванну температурой 20° С, поднимая в течение 20-30 мин. температуру воды до 40 С. Поврежденные участки высушить, закрыть стерильной повязкой и тепло укрыть. Запрещается смазывать жиром и мазями, растирать снегом, варежкой отмороженные участки.

Провести мероприятия по общему согреванию: горячий чай, кофе, молоко. Быстрейшая доставка пострадавшего в медпункт.

### **2.6. При переломах, вывихах, ушибах, растяжении связок**

Создание покоя поврежденной конечности при помощи готовых шин, доски, линейки, куска фанеры к здоровой конечности. При закрытых переломах шину накладывать поверх одежды. К месту травмы приложить «холод» для облегчения боли.

При повреждении позвоночника под спину пострадавшего подложить широкую доску. Транспортировать в этом случае на спине, а при отсутствии жесткой, подкладки - на носилках лицом вниз. Нельзя самому вправлять вывих или перелом.

Осторожно, по возможности не меняя положения пострадавшего, транспортировать его в медицинское учреждение.

При растяжении связок - туго забинтовать, приложить «холод», обеспечить покой.

### **2.7. При обмороке, тепловом ударе**

Уложить пострадавшего, приподнять ноги. Расстегнуть стесняющую одежду, дать выпить холодной воды, вдохнуть нашатырный спирт. Переместить пострадавшего в тень, обеспечить приток свежего воздуха. При возникновении рвоты отвернуть пострадавшего на левый бок. При остановке дыхания, необходимо начать делать искусственное дыхание.

### **2.8. При удушении.**

Устранить причину удушения (ослабить одежду в области шеи, освободить дыхательные пути от инородных тел). При поперхивании необходимо сделать несколько толчков в нижней части грудины, чтобы инородное тело, попавшее в дыхательное горло вытолкнуть наружу. При необходимости выполняется искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

Внимание! Во всех случаях, одновременно с оказанием доврачебной помощи или сразу после нее, необходимо принять все меры для оказания квалифицированной помощи пострадавшему (вызов врача, скорой медицинской помощи, доставка пострадавшего в лечебное учреждение).

Разработчик: Инженер

В.Н.Бублик