

Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве

I. Общая часть

1. Инструкция разработана по техническому заданию Отдела техники безопасности Департамента генеральной инспекции по эксплуатации и финансового аудита РАО «ЕЭС России».
2. 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.



Универсальная схема оказания первой помощи на месте происшествия

I

- Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии – **ПРИСТУПИТЬ К РЕАНИМАЦИИ**

II

- Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии – **ПОВЕРНУТЬ НА ЖИВОТ И ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ**

III

- При артериальном кровотечении – **НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**

IV

- При наличии ран - **НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ**

V

- Если есть признаки переломов костей конечностей - **НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ**



Первая помощь при поражении электрическим током

Схема действий:

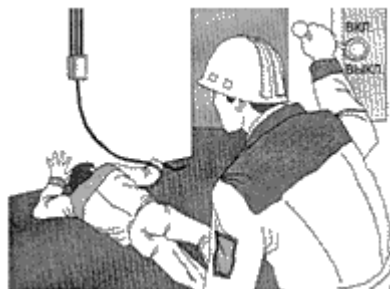
1. Освободить пострадавшего
2. Оценить состояние
3. Вызвать мед. помощь
4. В зависимости от состояния пострадавшего оказать ему первую доврачебную помощь

ДЕЛАТЬ ВЫВОД О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ИЛИ СМЕРТИ ПОСТРАДАВШЕГО ИМЕЕТ ПРАВО ТОЛЬКО МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ!!!

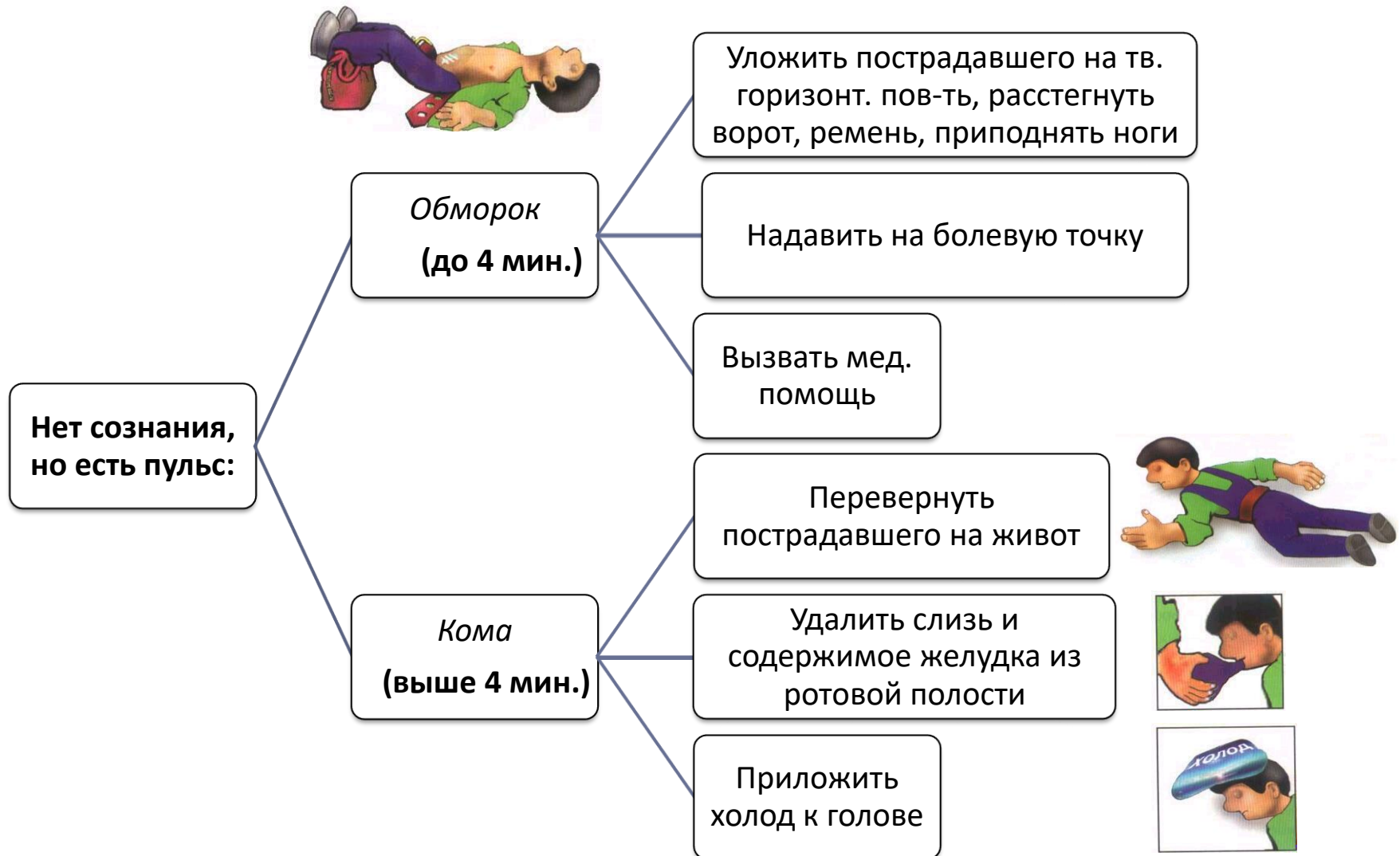


Освобождение пострадавшего

В ЭУ до 1000В	В ЭУ свыше 1000 В
Можно воспользоваться подручными средствами	Можно использовать только штатные средства защиты



Оценить состояние

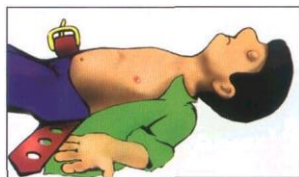


Внезапная смерть

Признаки:

Нет сознания Нет пульса

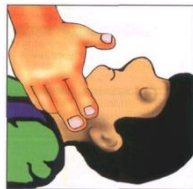
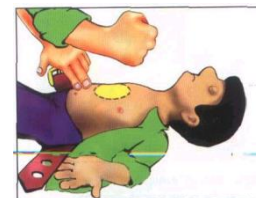
Схема действий:



- Уложить пострадавшего на тв. горизонт. пов-ть, расстегнуть ворот, ремень, приподнять ноги



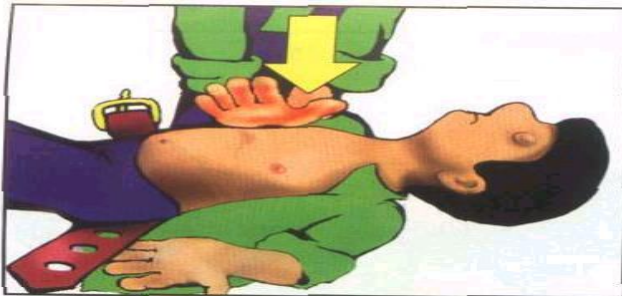
- **ПРИКРЫТЬ** двумя пальцами мечевидный отросток
- Нанести предкардиальный удар

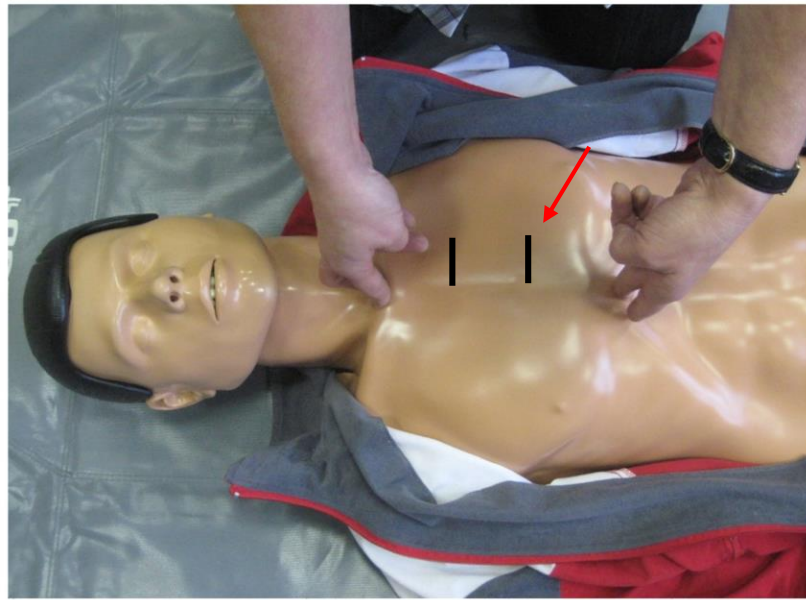


- Проверить наличие пульса на сонной артерии
- Если пульс отсутствует, начать реанимационные действия

Проведение наружного массажа сердца:

- ▶ Встать слева от пострадавшего;
- ▶ Расположить кисти на груди;
- ▶ Выпрямить руки в локтевых суставах, расположить их под углом 90° к передней грудной стенке, вертикально;
- ▶ Толчок осуществлять всем корпусом, смещать грудину на глубину 3-4см, до 5 см (с учетом роста, массы тела, возраста пострадавшего)





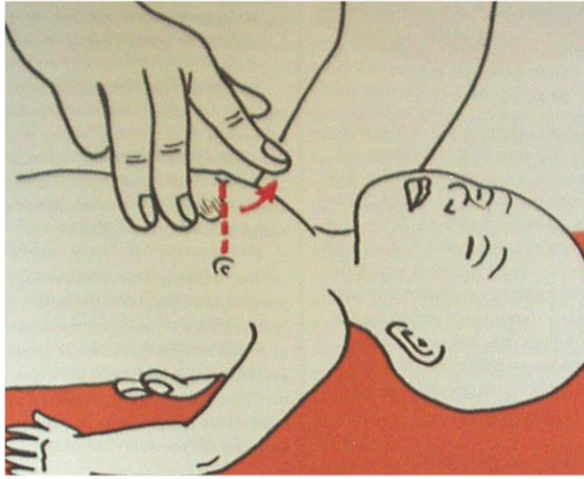
Первый способ.

Для определения «точки» , куда следует поставить руки, необходимо расстояние от яремной вырезки (там где ключицы присоединяются к груди) и концом грудины, разделить на три части. «Точкой» будет являться граница между средней и нижней третью.

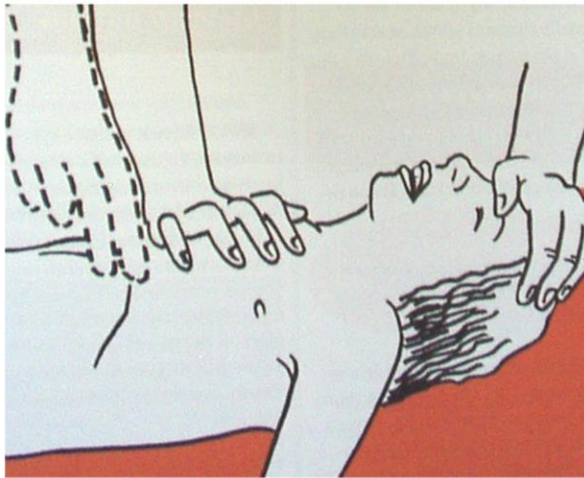
Второй способ.

Отложите два пальца от конца грудины и это будет «точкой» , куда нужно поставить руки.





А. У детей до года провести прямую между сосками , пересечение ее с грудиной даст точку, куда следует поставить два пальца и ими проводить сжатие грудной клетки.



Б. У детей старше года точка постановки рук определяется как у взрослых.

Искусственное дыхание

- ▶ Зажать нос;
- ▶ Захватить подбородок;
- ▶ Запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот (желательно через марлю, салфетку и т.п.)



Правила выполнения комплекса реанимационных действий

- ▶ Соотношение дыхание – массаж:

2 вдоха искусственного дыхания выполняют **после 30 надавливаний на грудину**

- ▶ Приподнять ноги пострадавшего
- ▶ Приложить холод к голове
- ▶ Спасателям **НЕЛЬЗЯ** располагаться напротив друг друга



ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)

- 1. Высыхание роговицы глаза
(появление «селедочного» блеска)**
- 2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.**
- 3. Появление трупных пятен**



АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

**ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ
ИЛИ КУЛАКОМ
АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ
ТОЧКАХ:**

**До наложения жгута
поврежденную конечность
следует оставить в
приподнятом положении.**



**На
конечнос
тях**

**точка
прижатия
артерии
должна быть**

**выше места
кровотечен
ия.**

**На шее
и
голове**

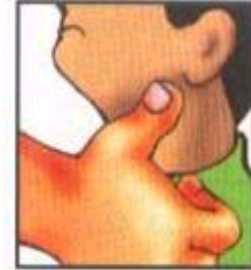
**точка
прижатия
артерии
должна быть**

**ниже раны
или в ране**

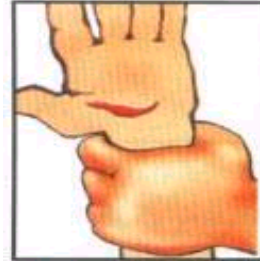
НЕЛЬЗЯ!

ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ

**Прижатие сонной артерии в ране
или ниже раны**



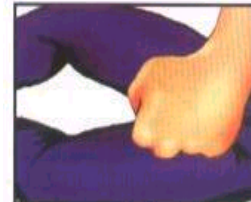
**Временная остановка артериального
кровотечения из ран ладони**



Прижатие плечевой артерии выше рань



Прижатие кулаком бедренной артерии



НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ

- ▶ Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача.



- ▶ Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке



- ▶ **В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.**
- ▶ Жгут на конечность можно наложить **не более чем на 1 час.**

РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ

**НАКРЫТЬ РАНУ
САЛФЕТКОЙ
ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ
КРАЯ РАНЫ**



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ



**ПРИБИНТОВАТЬ
САЛФЕТКУ ИЛИ
ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ
ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ**



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

**ВЛИВАТЬ В РАНУ
СПИРТОВЫЕ ИЛИ
ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ
РАСТВОРЫ**

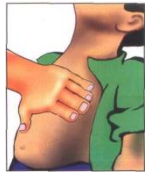


Проникающие ранения

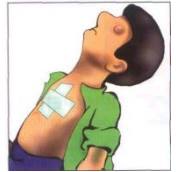
**Проникающие ранения
груди**

ТРАНСПОРТИРОВКА
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ
«СИДЯ»

ПРИЖАТЬ ЛАДОНЬ К РАНЕ
И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ ДОСТУП
ВОЗДУХА



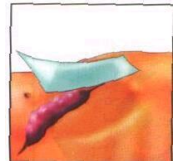
НАЛОЖИТЬ
ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ
ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ



**Проникающие ранения
живота**

ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И
ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО
В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА
СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И
СОГНУТЫМИ В КОЛЕНАХ
НОГАМИ

ПРИКРЫТЬ СОДЕРЖИМОЕ
РАНЫ САЛФЕТКОЙ



ПРИКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ,
ПОЛНОСТЬЮ
ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ
РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ



ПРИПОДНЯТЬ НОГИ И
РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ
РЕМЕНЬ



ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ

- Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут и (или) приложить холод на 20-30 минут
- **НЕЛЬЗЯ! СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ**

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ

- Накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод
- **ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ- БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ**



ПАДАНИЕ С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ



1. ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

- ▶ **ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» — ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ** (Пострадавший не может изменить положение ног. Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены)

К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ;
- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ;
- ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА;
- РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

НЕЛЬЗЯ!

**ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ
ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ**



ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ

**СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ
РАЗЪЕДИНИТЬ И
РАЗДВИНУТЬ КОВШИ
НОСИЛОК**



**ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ
КОВШИ НОСИЛОК ПОД
ПОСТРАДАВШИМ**



ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС

**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**



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

Контрольные вопросы

1. Последовательность оказания доврачебной помощи пострадавшему от действия эл. тока, если он находится без сознания, но пульс на сонной артерии есть?

ОТВЕТ:

- Убедится в наличии пульса
- Повернуть на живот
- Очистить полость рта
- Наложить повязки и шины, если нужно
- Вызвать скорую помощь

2. Какой ток опаснее для человека?

ОТВЕТ: переменный ток



3. Какое специфическое действие на организм человека оказывает эл. ток?

ОТВЕТ: термическое, механическое, электролитическое

4. Какая величина переменного тока считается смертельной для человека?

ОТВЕТ: 100 мА

5. Что необходимо сделать в первую очередь при поражении эл. током?

ОТВЕТ: произвести отключение тока

6. Нуждается ли в медицинской помощи человек, находившийся под действием эл. тока и чувствующий себя после этого нормально?

ОТВЕТ: нуждается в любом случае



7. Основные «петли тока» при прохождении ЭТ через тело человека?

ОТВЕТ: рука-рука; рука-нога; рука-голова; нога-нога; голова-нога

8. Что нужно сделать при попадании в глаза инородного предмета?

ОТВЕТ: прикрыть оба глаза салфеткой и доставить пострадавшего в медпункт

9. В каком положении пострадавший должен ожидать врачей, если он находится в состоянии комы?

ОТВЕТ: в положении лежа на животе



10. Какое действие неприменимо при оказании первой помощи при термических ожогах с повреждением целостности кожи и ожоговых пузырей?

ОТВЕТ: промыть место ожога водой и приложить лед

11. Если поражение ЭТ произошло на высоте, где необходимо начинать оказывать мед.помощь?

ОТВЕТ: спустить пострадавшего вниз как можно быстрее

