Пасынок Ю.Ю.,

заместитель директора по УВР

МБОУ НОШ № 21 г. Южно-Сахалинска

ИНСТРУКЦИЯ

ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ

## ОГАНИЗАЦИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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

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 повреждённую часть тела или снять с пострадавшего всю одежду. Раздевание и одевание пострадавшего должны производить осторожно, не вызывать 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, иммобилизировать место перелома, наложить повязку и т.п.);
* Поддержать основные жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинского работника;
* Вызвать медицинских работников, либо принять меры для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

Оказывающий помощь должен знать:

* Основы работы в экстремальных условиях;
* Основные признаки нарушения важных функций организма человека;
* Правила, методы, приёмы оказания первой медицинской, реанимационной 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);
* Определить вид необходимости первой медицинской помощи, последовательности проведения соответствующих мероприятий, контролировать их эффективность, при необходимости – осуществлять коррекцию мероприятий;
* Правильно осуществлять весь комплекс экстренной реанимационной помощи, контролировать эффективность, корректировать реанимационные мероприятия с учётом состояния пострадавшего;
* Временно останавливать кровотечение путём 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, тяжёлых ушибах;
* Иммобилизировать повреждённую часть тела при переломе костей, тяжёлом ушибе, термическом поражении;
* Оказывать помощь при поражениях электрическим тоном, в том числе в экстремальных условиях;
* Оказывать помощь при тепловом и солнечных ударах, утоплении, остром отравлении, рвоте, бессознательном состоянии;
* Использовать подручные средства при оказании первой медицинской помощи, при переносе, погрузке, транспортировке пострадавшего;
* Определять необходимость вызова скорой помощи, медицинского работника;
* Эвакуировать пострадавшего попутным (неприспособленным) транспортом;
* Пользоваться аптечкой первой помощи.

В зависимости от воздействующего фактора травмы подразделяются на

* + механические (раны, ушибы, разрывы внутренних органов, переломы костей, вывихи);
	+ физические (ожоги, тепловой удар, обморожения, поражения электрическим токам или молнией, лучевая болезнь и др.);
	+ химические (воздействия кислот, щелочей, отравляющих веществ);
	+ биологические ( воздействие бактериальных токсинов);
	+ психические (испуг, шок и др.).

 В зависимости от вида травмы пользуются определённым набором мер, направленных на спасение жизни и здоровья пострадавшего.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

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

 Первая степень ожога характеризуется покраснением, отёчностью, болезненным ощущениями, вторая- появлением пузырей, наполненных жидкостью желтоватого цвета, третья – наступлением неполного омертвения кожи, четвёртая (самая тяжёлая) – наличием коричневого или чёрного струпа различной толщины, омертвением кожи..

Термические и электрические ожоги.

 Если на пострадавшем загорелась одежда, нужно быстро бросить на него пальто, любую плотную ткань или сбить пламя водой. Первая помощь при ожогах должна быть направлена, прежде всего, на защиту поражённых участков от инфекции, микробов и на борьбу с шоком. Во избежание заражения не следует касаться руками обожжённых участков кожи или смазывать пораженные участки мазями, жирами маслами, вазелином, присыпать питьевой содой, крахмалом. Нельзя также прокалывать, вскрывать пузыри, удалять приставшую к обожённому месту мастику, канифоли, смолистые и другие вещества, так как при их удалении можно содрать обожённую кожу и создать благоприятные условия для заражения раны.

 На небольшие ожоги 2-4 степени накладывают стерильную повязку и закрепляют бинтом, а обширные поражения заворачивают в стерильную простыню. Одежду обувь с обожённого места нельзя срывать, а необходимо разрезать ножницами и осторожно снимать.

 При тяжёлых и обширных ожогах необходимо завернуть в чистую простыню или ткань, не раздевая его, укрыть потеплее, напоить чаем, дать 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 поражённое место сразу же промывают большим количеством проточной холодной воды в течение 15 – 20 минут.

 Если кислота или щелочь попала на кожу через одежду, то сначала смыть её 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 щёлочи в твердом виде необходимо удалить её сухой ватой или кусочком ткани, а затем поражённое место тщательно промыть водой.

 При химическом ожоге полностью смыть химические вещества водой не удаётся. Поэтому после промывания поражённое место необходимо обработать соответствующими нейтрализующими растворами, используемыми в виде примочек (повязок). Щелочные ожоги обрабатывают 1-2%-м раствором 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 температуры называется отморожением. Причины отморожения различные 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 и нос.

 Первая помощь заключается в немедленном согревании пострадавшего, особенно отмороженной части тела, для чего пострадавшего надо перевести в тёплое 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 тёплую ванну с температурой воды 20 С. За 20 – 30 минут температуру воды постепенно увеличивают до 40 С.

 После ванны (согревания) повреждённые участки надо высушить (протереть), закрыть стерильной повязкой и тепло укрыть. Нельзя смазывать их жиром и мазями, так как это 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.

 До входа или внесения пострадавшего в помещение следует наложить на отмороженное место теплоизолирующую повязку, обернуть клеёнкой, 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 ПРИ УДАРЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ.

 Если пострадавший в сознании, но до этого был в обмороке или 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 наблюдать за пульсом и дыханием;
* удалить лишних людей.

 Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, необходимо

* наблюдать за его дыханием, и в случае нарушения дыхания из-за западания языка выдвинуть нижнюю челюсть вперёд, взявшись пальцами за её углы, и поддерживать её в таком положении, пока не прекратится западание языка.
* При возникновении рвоты необходимо повернуть его голову и плечи налево для удаления рвотных масс.
* Ни в коем случае нельзя позволять пострадавшему двигаться, а тем более продолжать работу, так как отсутствие видимых тяжёлых повреждений от электрического тока или других причин (падения и т.п.) ещё 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 невозможно.
* Ни в коем случае нельзя зарывать пострадавшего в землю, так как это принесёт только вред и приведёт к потерям 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, расстегнуть 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 ПЕРЕЛОМАХ, ВЫВИХАХ, УШИБАХ, РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОК И РАНЕНИЯХ.

 Пострадавший испытывает острую боль, резко усиливающуюся при попытке изменить положение повреждённой части тела, Иногда сразу бросается в глаза неестественное положение конечности и искривление её (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 повреждённой конечности. Это значительно уменьшает боль и предотвращает дальнейшее смещение костных обломков. Для иммобилизации используются готовые шины, а также палка, линейка, кусок фанеры и т.п.

 При закрытом переломе не следует снимать с пострадавшего одежду- шину нужно накладывать поверх неё.

 К месту травмы необходимо прикладывать «холод» (резиновый пузырь со льдом, снегом, холодной водой, холодные примочки и т.п.) для уменьшения боли.

При ранении следует знать, что всякая рана может загрязниться 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 и смазывать мазями, так как это препятствует её заживлению, способствует занесению в неё грязи с поверхности кожи и может вызвать нагноение;
* нельзя убирать из раны песок, землю, камешки и т.п., так как удалить таким образом всё, что загрязняет рану, невозможно. Нужно осторожно снять грязь вокруг раны, очищая кожу от её краёв 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 как 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.