



ОХРАНА ТРУДА

Корпоративный кадровый учебно-методический центр АО «ФПК»

Тема №10

Оказание первой (доврачебной) помощи пострадавшим

КРИВОБЛОЦКИЙ АНДРЕЙ ВАСИЛЬЕВИЧ
преподаватель высшей категории

Общие принципы оказания первой (доврачебной) помощи пострадавшим

Задача первой медицинской помощи состоит в том, чтобы спасти жизнь пострадавшему, уменьшить его страдания, предупредить развитие возможных осложнений, облегчить тяжесть течения травмы или заболевания.

Оказывая первую помощь, необходимо руководствоваться следующими **принципами**:

- а) руководство по оказанию первой помощи должен брать на себя один человек; оказывают помощь не суетясь, спокойно, уверенно;
- б) особую осторожность надо проявлять в случаях, когда приходится извлекать из-под обломков вагонов и т. п.; неумелые действия в таких случаях могут усилить страдания и усугубить тяжесть повреждения;
- в) пострадавшего укладывают в безопасное место, ослабляют стягивающие части одежды, пояс, воротник;
- г) оказав первую помощь, пострадавшего немедленно отправляют в ближайшее лечебное учреждение;
- д) в случае, если оказать первую помощь на месте происшествия не представляется возможным, необходимо принять меры к немедленной доставке пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение



Содержание медицинской аптечки

№ п/п	Наименование изделий медицинского назначения	Форма выпуска (размеры)	Количество (штуки, упаковки)
1	Изделия медицинского назначения для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран		
1.1	Жгут кровоостанавливающий		1 шт.
1.2	Бинт марлевый медицинский нестерильный	5м x 5см	1 шт.
1.3	Бинт марлевый медицинский нестерильный	5м x 10см	1 шт.
1.4	Бинт марлевый медицинский нестерильный	7м x 14см	1 шт.
1.5	Бинт марлевый медицинский стерильный	5м x 7см	1 шт.
1.6	Бинт марлевый медицинский стерильный	5м x 10см	2 шт.
1.7	Бинт марлевый медицинский стерильный	7м x 14см	2 шт.
1.8	Пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный с герметичной оболочкой		1 шт.
1.9	Салфетки марлевые медицинские стерильные	Не менее 16 x 14см №10	1 уп.
1.10	Лейкопластырь бактерицидный	Не менее 4см x 10см	2 шт.
1.11	Лейкопластырь бактерицидный	Не менее 1,9см x 7,2см	10 шт.
1.12	Лейкопластырь рулонный	Не менее 1см x 250см	1 шт.
2	Изделия медицинского назначения для проведения сердечно-легочной реанимации		
2.1	Устройство для проведения искусственного дыхания "Рот-Устройство-Рот" или карманная маска для искусственной вентиляции лёгких "Рот-маска"		1 шт.
3	Прочие изделия медицинского назначения		
3.1	Ножницы для разрезания повязок по Листеру		1 шт.
3.2	Салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые	Не менее 12,5см x 11,0см	5 шт.
3.3	Перчатки медицинские нестерильные, смотровые	Размер не менее М	2 пары
3.4	Маска медицинская нестерильная 3-слойная из нетканого материала с резинками или с завязками		2 шт.
3.5	Покрывало спасательное изотермическое	Не менее 160см x 210см	1 шт.
4	Прочие средства		
4.1	Английские булавки стальные со спиралью	не менее 38мм	3 шт.
4.2	Рекомендации с пиктограммами по использованию изделий медицинского назначения аптечки для оказания первой помощи работникам		1 шт.
4.3	Футляр или сумка санитарная		1 шт.
4.4	Блокнот отрывной для записей	формат не менее А7	1 шт.
4.5	Авторучка		1 шт.

Определение состояния пострадавшего

Признаки жизни у пострадавшего присутствует сердцебиение, пульс, дыхание (по запотеванию зеркала), при резком освещении глаз сужение зрачков, влажность и блеск роговиц.

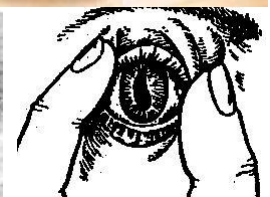
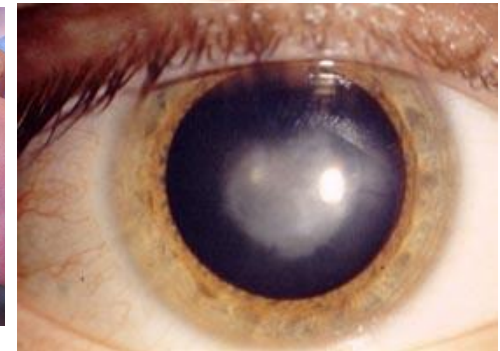
Признаки смерти прекращается работа сердца и остановка дыхания.

В процессе умирания организма различают две фазы - клиническую (5-7 минут) и биологическую смерть.

Сомнительные признаки смерти - дыхание и биение сердца не определяются, отсутствует реакция на укол иглой, отсутствует реакция зрачков на свет.

До тех пор, пока нет полной уверенности в смерти пострадавшего, мы обязаны оказывать ему помощь в полном объеме.

К явным признакам смерти относятся помутнение роговицы глаз и ее высыхание через 1,5-2 часа после смерти; стойкая деформация зрачка при сдавливании глазного яблока между пальцами (кошачий глаз); через 2-4 часа после смерти появляется трупное окоченение; появление трупных пятен синеватого цвета.



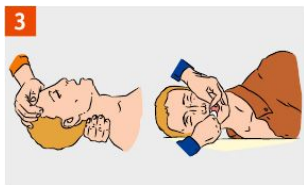
Первая (доврачебная) помощь при производственных травмах и отравлениях



1. Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи.



2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб.



3. Определить наличия сознания у пострадавшего.

4. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни у пострадавшего.

5. По необходимости приступить к проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни или прибытия скорой медицинской помощи.



6. Поддерживать проходимость дыхательных путей.

7. Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения.

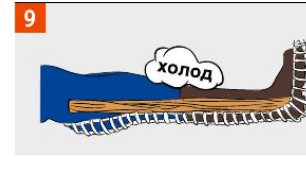
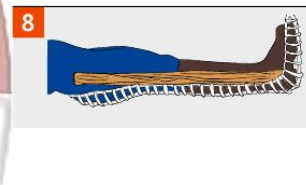
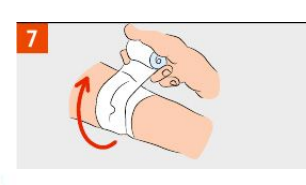
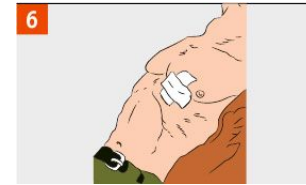
8. Подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.



9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.



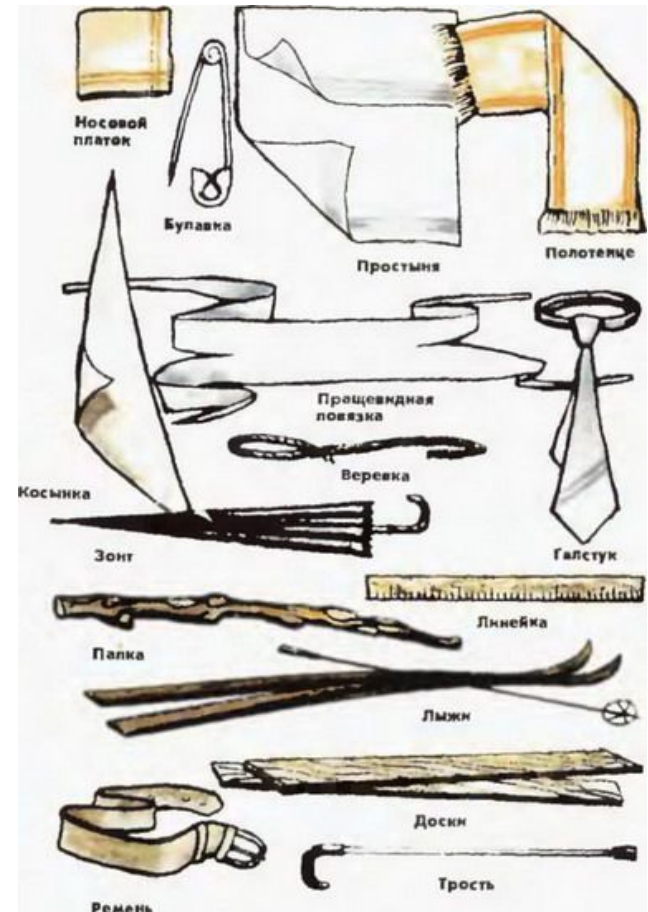
Медицинские средства для оказания первой помощи

При оказании первой медицинской помощи используют **табельные** и **подручные** средства.



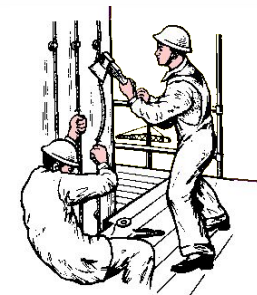
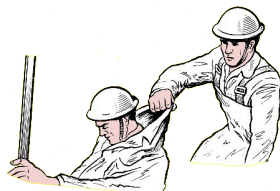
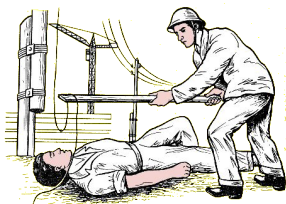
Табельными средствами оказания первой медицинской помощи являются перевязочный материал (бинты, перевязочные пакеты медицинские, большие и малые стерильные повязки и салфетки, вата), кровоостанавливающий жгут (ленточный и трубчатый).

В качестве **подручных средств** оказания первой медицинской помощи могут использоваться при наложении повязок чистая простыня, рубашка, ткани (лучше нецветные); для остановки кровотечения — вместо жгута брючный ремень или пояс, закрутка из ткани; при переломах вместо шин — полоски твердого картона или фанеры, доски, палки и др.



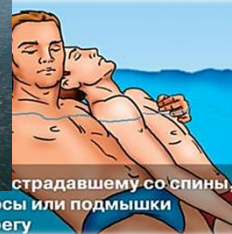
Освобождение пострадавшего от действия травмирующих факторов

От действия электрического тока



Извлечение из под обломков

Извлечение из воды



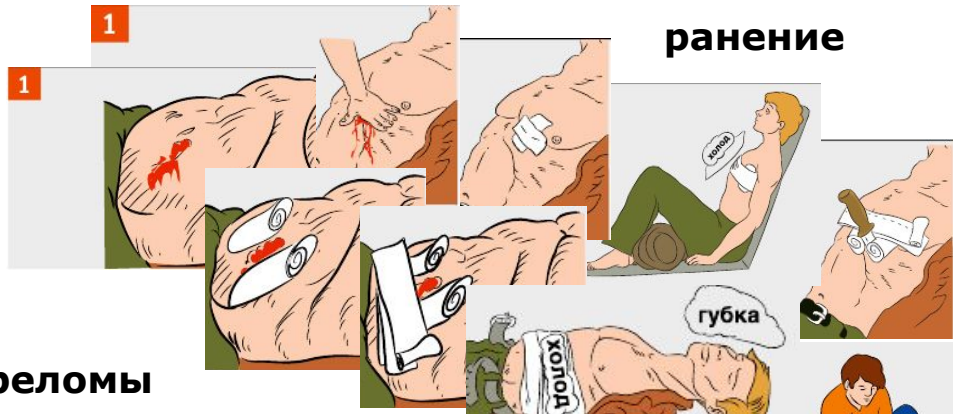
Тушение одежды на человеке



Оказание первой (доврачебной) помощи

попадание инородных тел

в дыхательные пути

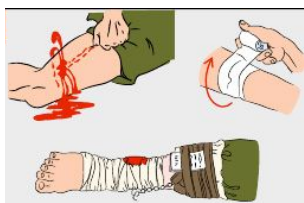


ранение

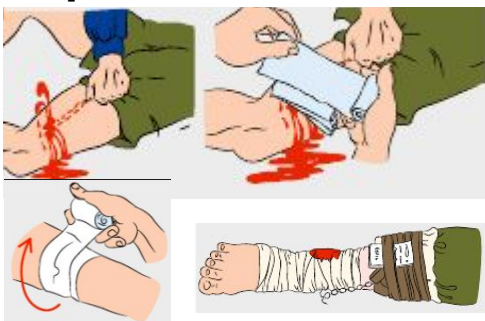
сдавливание конечностей



переломы



кровотечения



ушибы вывихи растяжение связок



ожоги



обморожения

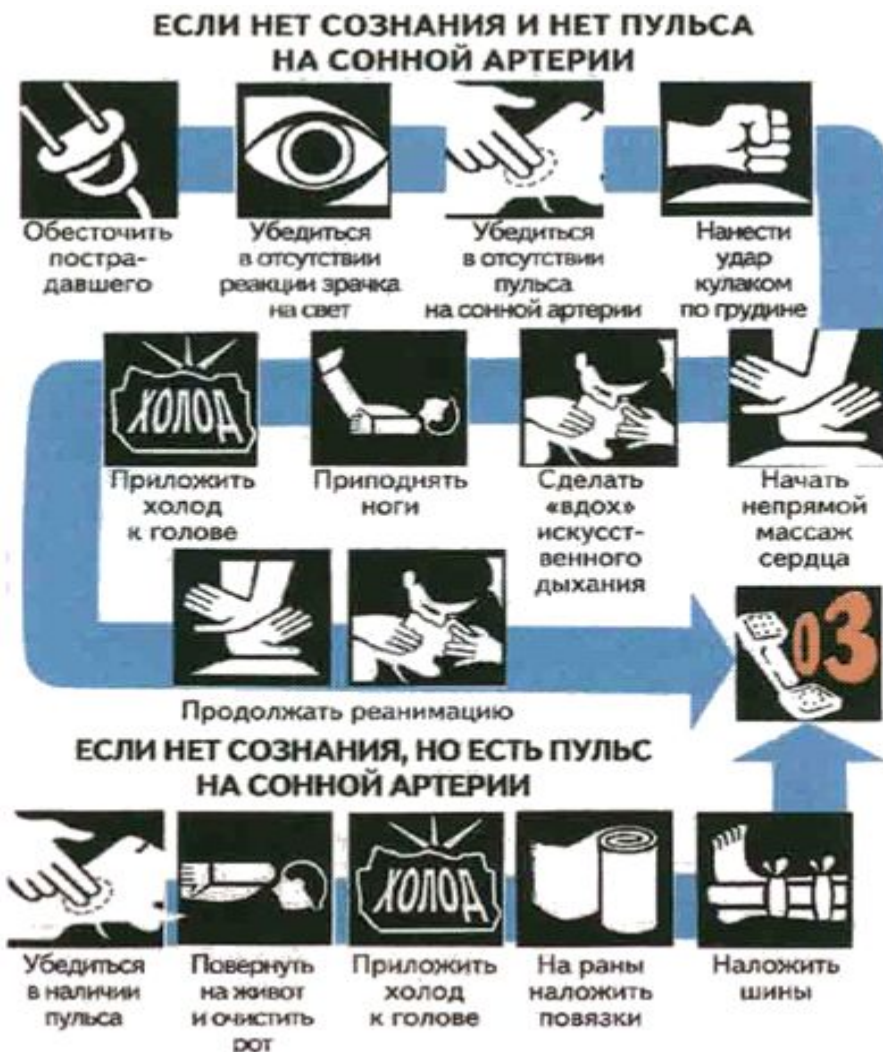


Первая (доврачебная) помощь лицам, пострадавшим от действия электрического тока, молнии

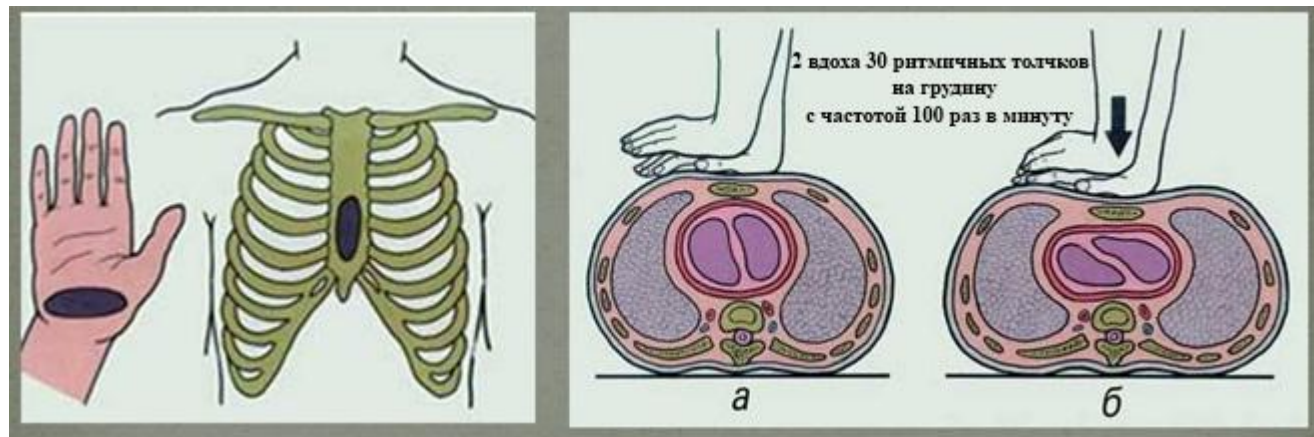


Если после освобождения от действия тока пострадавший дышит самостоятельно, у него есть сердцебиение и на крупных сосудах прощупывается пульс, пострадавшему создают покой и принимают меры к возможно быстрой доставке в лечебное учреждение. Ожоговую поверхность следует закрыть повязкой.

При отсутствии у пострадавшего дыхания и сердцебиения немедленно начинают непрямой массаж сердца и искусственное дыхание. Эти мероприятия проводят до появления самостоятельного дыхания и сердцебиения или до прибытия врача. Пострадавшего доставляют в лечебное учреждение.



Способы проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца



Первая (доврачебная) помощь при отравлениях окисью углерода, пищевых отравлениях, при отравлении газовыми фракциями во время аварий с опасными грузами

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ
Угарный газ, он же оксид углерода, бесцветен и не имеет запаха, поэтому отравление угарным газом чаще всего происходит незаметно.

Необходимо:

- Вывести (вынести) пострадавшего на свежий воздух
- Уложить на спину, снять стесняющие дыхание предметы одежды
- Если пострадавший без сознания – дать подышать нашатырным спиртом
- Если пострадавший дышит тяжело, или не дышит – начать искусственную вентиляцию легких (продолжать, пока пострадавший не придет в сознание)
- Тело растереть, на голову и грудь – холодный компресс
- Напоить пострадавшего теплым чаем, кофе
- Вызвать «Скорую помощь»

Первые симптомы отравления: головная боль, тяжесть в голове, шум в ушах, тошнота, головокружение и сердцебиение. При тяжелом отравлении начинается рвота, нарастает общая слабость, появляются сонливость и одышка, кожные покровы бледнеют, дыхание становится поверхностным, возникают судороги. Вследствие паралича дыхательного центра может наступить смерть.




ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ (АХОВ)
ОСРОЧНО ПРИНЯТЬ МЕРЫ К ПРЕКРАЩЕНИЮ ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИ ОПАСНОГО ВЕЩЕСТВА



Налечь на пострадавшего свежего воздуха. Вымыть пострадавшего от загрязнений. Промывать глаза чистой водой. Промывать рот чистой водой. Промывать одежду. Дать активированный уголь. Обязательно оставить пострадавшего в любом укрытии.



ПРИ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ



- 1** МАКСИМАЛЬНО БЫСТРО ОСВОБОДИТЬ ЖЕЛУДОК И КИШЕЧНИК
 - промыть желудок кипяченой водой комнатной температуры*
 - вызвать рвоту
 - поставить клизму
- 2** ПРИНЯТЬ АКТИВИРОВАННЫЙ УГОЛЬ
 - 1 таблетка – на каждые 10 кг веса пострадавшего.
 - каждые 2-3 часа до тех пор, пока уголь не появится в стуле больного.
- 3** ПИТЬ ТЕПЛУЮ ВОДУ В БОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВАХ
- 4** УКУТАТЬ И СОГРЕТЬ БОЛЬНОГО
- 5** НЕЛЬЗЯ ПРИНИМАТЬ ПИЩУ ДО ПОЛНОГО ВЫВЕДЕНИЯ ТОКСИНОВ ИЗ ОРГАНИЗМА

*ВНИМАНИЕ: ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА МАРГАНЦОВОЙ НЕДОПУСТИМО!

	ВЫЗВАТЬ «СКОРУЮ ПОМОЩЬ»	>	при любых подозрениях на отравление грибами, химикатами или ботулином,	если пострадавший – ребенок или пожилой человек
	ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ОТРАВЛЕНИЯ МОГУТ ПРОЯВИТЬСЯ	>	через 20-30 минут после употребления продукта в пищу	через 5 или даже 10 часов – в зависимости от вида токсина, вызвавшего отравление
	ОБЫЧНО ПИЩЕВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ	>	– тошнотой – рвотой – диареей	– болями в желудке и кишечнике – возможно повышение температуры

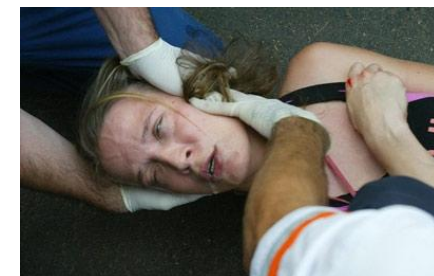
Первая (доврачебная) помощь при тепловом и солнечном ударах, эпилептическом припадке

ТЕПЛОВОЙ УДАР возникает при длительном воздействии высокой температуры окружающей среды в результате перегрева организма.

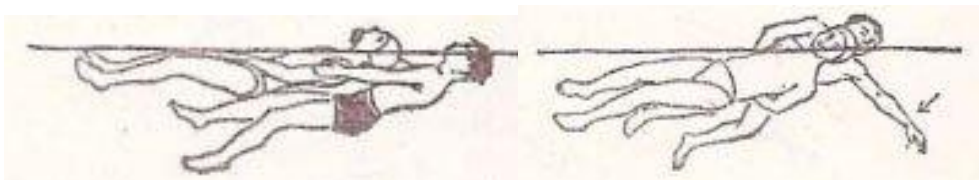
СОЛНЕЧНЫЙ УДАР возникает при непосредственном воздействии прямых солнечных лучей на голову в жаркие дни.

В начале **эпилептического припадка** следует вызвать «Скорую помощь».

Больного следует уложить так, чтобы он не мог упасть и получить ушибы. Голову больного следует поддерживать руками или положить на низкую мягкую подстилку.



Спасение утопающих



ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ЗАХВАТОВ



за поясницу



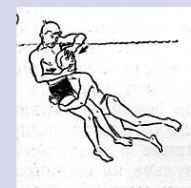
за голову



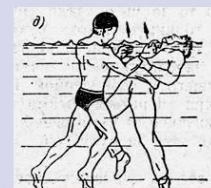
за шею сзади



за ноги



за бёдра



за кисти рук



за плечи

Первая (доврачебная) помощь при укусах животных, а также змей и насекомых



Укусы животных. При всяком укусе, даже если укусившее животное на вид совершенно здорово, необходимо кожу вокруг раны и царапины, смазать йодом и наложить стерильную повязку. Пострадавшего следует направить в лечебное учреждение для проведения курса прививок против бешенства.



Укусы змей и ядовитых насекомых. Первая помощь при укусе змей заключается в наложении жгута или закрутки выше места укуса. Ножом рассекают кожу в месте укуса и высасывают яд в течение 7-10 мин. (у оказывающего помощь не должно быть повреждений на слизистой оболочки), дают обильное питье, алкоголь (11г на 1 кг массы пострадавшего). Отсасываемую жидкость сразу же сплевывать. После отсасывания яда накладывают повязки, а самого больного немедленно доставляют в больницу.



При **укусе или ужалении насекомыми** следует удалить жало, если оно осталось в коже, положить на место отека «холод», дать пострадавшему большое количество питья. Пострадавшему запрещается принимать алкоголь, так как он способствует проницаемости сосудов и задерживает яд в клетках, что приводит к усилению отеков.


При нарушении дыхания и остановке сердца необходимо делать искусственное дыхание и наружный массаж сердца

Переноска и перевозка пострадавшего (транспортная иммобилизация)

ВЕРХНИЕ КОНЕЧНОСТИ, ПЛЕЧЕВОЙ ПОЯС

Иммобилизация плечевого пояса
Иммобилизация плечевого пояса осуществляется с помощью шин, изготовленных из подручных средств, или специальных шин (например, из пенополиуретана). Иммобилизация осуществляется на уровне плеча, в один плечевой пояс.


Иммобилизация плечевого пояса
Иммобилизация плечевого пояса осуществляется с помощью шин, изготовленных из подручных средств, или специальных шин (например, из пенополиуретана). Иммобилизация осуществляется на уровне плеча, в один плечевой пояс.



ФИКСАЦИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ НЕУДОБНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ШИН

Фиксация на позвоночнике **Фиксация на плечевом поясе** **Фиксация на руке пострадавшего**

Повязка Даро
Повязкой при переноске ДАРО можно sichern руку, и в этот момент на уровень выше уровня переломной линии. Иммобилизация осуществляется на уровне плеча, в один плечевой пояс.



ГОЛЕНЬ, ГОЛОУНОСТНЫЙ СУСТАВ, СТОПА

Переломы одной голени
Переломы обеих костей голени, разлитием смеси гипсового раствора, введением в гипсовый лангетт спицы (или проволоки), введением в спицу (или проволоку) лангетты, введением в спицу (или проволоку) лангетты, введением в спицу (или проволоку) лангетты.

Переломы голеностопного сустава, стопы
Иммобилизация осуществляется с помощью шин, изготовленных из подручных средств, или специальных шин (например, из пенополиуретана).





Рис. 5. Переноска на вооруженном марше



БЕДРЕННАЯ КОСТЬ


Иммобилизация при переломе бедренной кости
Иммобилизация осуществляется с помощью шин, изготовленных из подручных средств, или специальных шин (например, из пенополиуретана).



ПОЗВОНОЧНИК

Переломы шейных позвонков
Переломы грудного и поясничного позвонков (внезапные параличи)

Переломы шейных позвонков
Переломы грудного и поясничного позвонков (внезапные параличи)



Оказание первой (доврачебной) помощи пострадавшим на производстве

Для правильной организации первой помощи на каждом предприятии, в цехе, на участке, в местах постоянного дежурства необходимо иметь:

аптечки с набором необходимых медикаментов и медицинских средств;

плакаты с изображением приемов оказания первой медицинской и экстренной реанимационной помощи пострадавшим, вывешенные на видных местах;

указатели и знаки для облегчения поиска аптек первой помощи и здравпунктов.

Первая доврачебная неотложная помощь (ПДНП) - это комплекс простейших медицинских действий, выполняемых в кратчайшие сроки на месте происшествия производственным персоналом, проводимых до прибытия медицинских работников.

Оптимальным считается оказание первой медицинской помощи пострадавшему - в течение 30 минут после травмы.

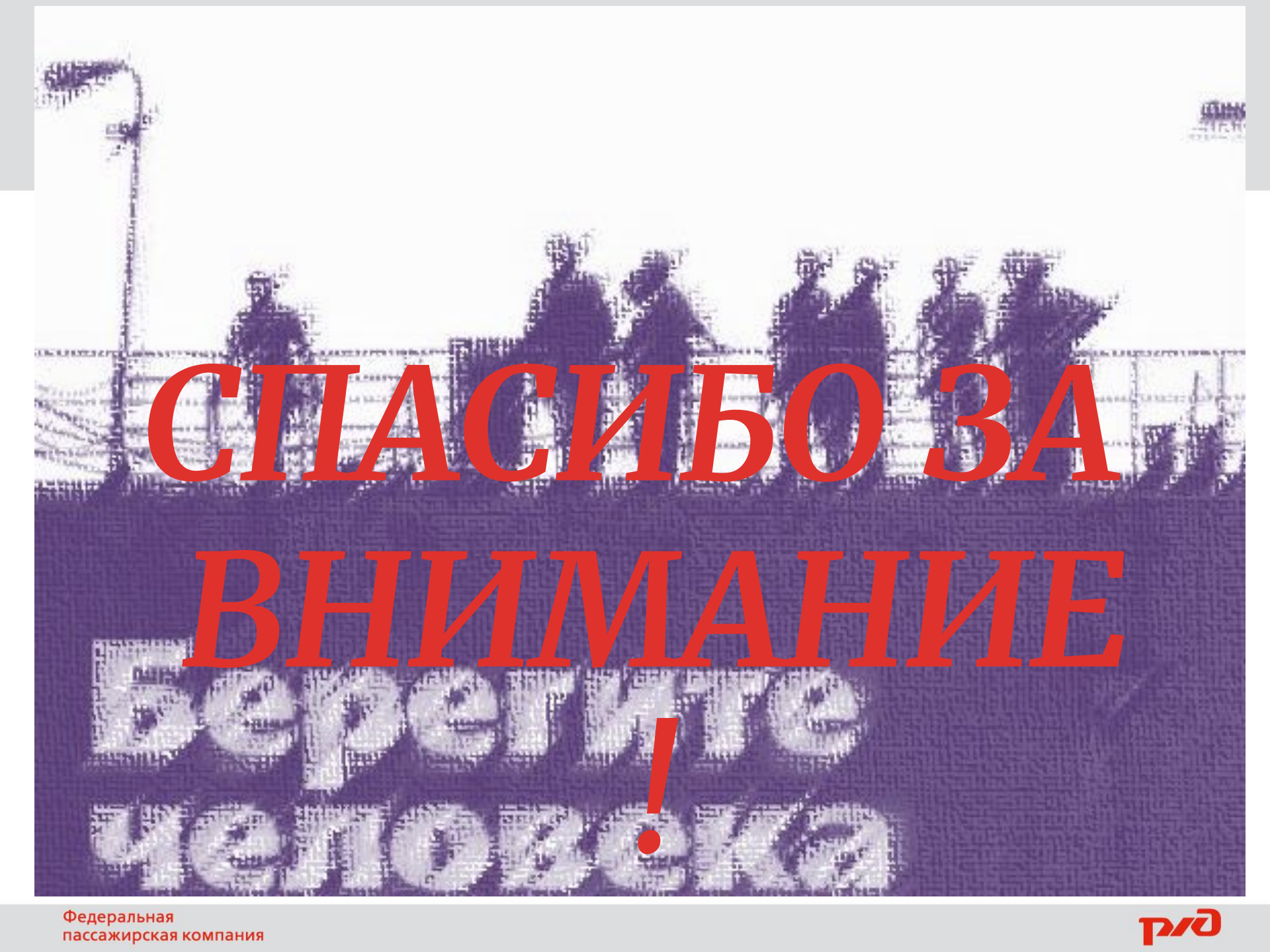
Алгоритм действий по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавшего должен быть следующим:

- а) применение средств индивидуальной защиты спасателем
- б) устранение причины воздействия угрожающих факторов
- в) срочная оценка состояния пострадавшего;
- г) позвать на помощь окружающих, а также попросить вызвать «скорую»;
- д) придание пострадавшему безопасного для каждого конкретного случая положения;
- е) принять меры по устранению опасных для жизни состояний;
- ж) не оставлять пострадавшего без внимания, до прибытия медицинских работников.



Контрольные вопросы по Теме № 9

1. Общие принципы оказания первой (доврачебной) помощи пострадавшим
2. Оказание первой (доврачебной) помощи пострадавшим на производстве
3. Содержание медицинской аптечки.
4. Определение состояния пострадавшего.
5. Освобождение пострадавшего от действия травмирующих факторов.
6. Оказание первой (доврачебной) помощи при механических травмах.
7. Оказание первой (доврачебной) помощи при термических ожогах.
8. Оказание первой (доврачебной) помощи при травмах глаз.
9. Оказание первой (доврачебной) помощи при электрических травмах.
10. Оказание первой (доврачебной) помощи при отравлениях.
11. Оказание первой (доврачебной) помощи при переохлаждениях и обморожениях.
12. Оказание первой (доврачебной) помощи при инфекционных заболеваниях.
13. Способы проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца.
14. Первая (доврачебная) помощь при эпилептическом припадке.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ
!**