

Федерация профсоюзов  
Республики Татарстан

# Организация первой доврачебной помощи пострадавшим на производстве



Презентацию выполнила: **врач Ханова  
Эльвира Флёровна**  
Эл. почта: [ela-xanova@yandex.ru](mailto:ela-xanova@yandex.ru)

Казань, 2012

[900igr.net](http://900igr.net)

# Вопросы к экзамену по охране труда

**3.** Организация первой медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве.

**12.** Оказание доврачебной помощи при ожогах, обморожениях, поражениях электротоком, отравлениях, ранениях, ушибах, переломах на производстве.

# Вопросы к экзамену по охране труда

**45.** Организация первой медицинской помощи при вывихах, кровотечениях (их классификация), повреждениях связок, тепловом ударе.

**60.** Понятие доврачебной помощи, аптечки (ее состав), принципы наложения повязок, остановки кровотечения (их виды).

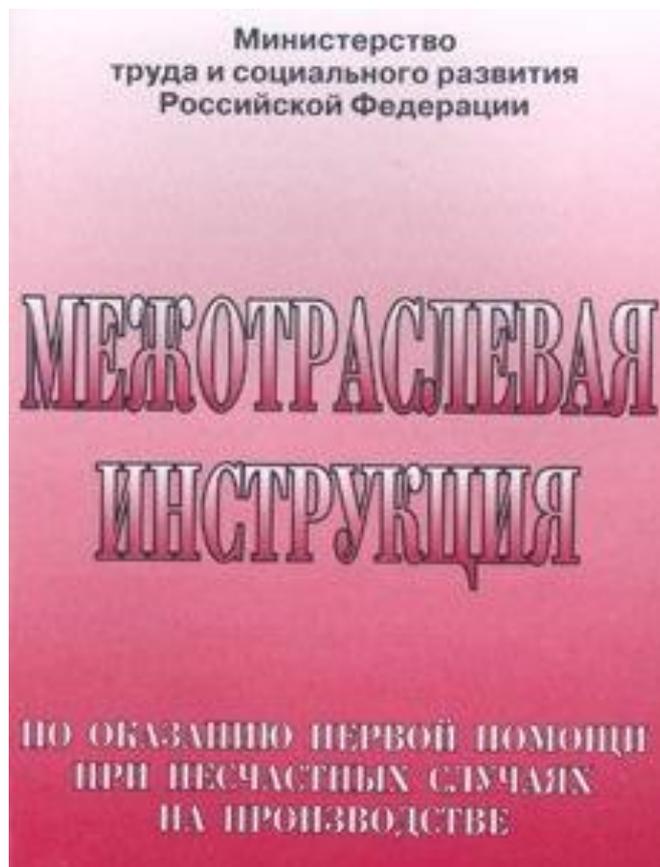
**ОПАСНОСТЬ**



**ВЫЗОВИТЕ СКОРУЮ  
МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

(Билайн - **003** или 030, МТС – **030**,  
Мегафон – **030303**, Татинком – **030**).

Министерством труда и социального развития РФ,  
Министерством здравоохранения РФ разработана  
**Межотраслевая инструкция по оказанию первой  
помощи при несчастных случаях на производстве**  
(письмо №16-16/68 от 28.06.99 г.).



- Инструкция выдается работникам под роспись. Каждый работник обязан знать содержание данной инструкции, уметь оказывать первую помощь пострадавшему и знать местонахождение медицинской аптечки.
- Работодатель организует периодическое, не реже одного раза в год, **обучение работников оказанию первой помощи пострадавшим.**
- В каждом подразделении (участке, цехе и т.д) должна быть **аптечка первой медицинской помощи.**

# Аптечка для оказания первой помощи работникам



**Приказ Министерства здравоохранения и  
социального развития Российской Федерации  
№169н от 5 марта 2011 г.**

**«Об утверждении требований к комплектации  
изделиями медицинского назначения аптечек для  
оказания первой помощи работникам»**

Дата первой официальной публикации: 20 апреля 2011 г.

**Вступил в силу 1 января 2012 г.**

# 1. Изделия медицинского назначения для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран

- **1.1** Жгут кровоостанавливающий 1 шт
- **1.2** Бинт марлевый медицинский нестерильный 5 м x 5 см 1 шт
- **1.3** Бинт марлевый медицинский нестерильный 5 м x 10 см 1 шт
- **1.4** Бинт марлевый медицинский нестерильный 7 м x 14 см 1 шт
- **1.5** Бинт марлевый медицинский стерильный 5 м x 7 см 1 шт
- **1.6** Бинт марлевый медицинский стерильный 5 м x 10 см 2 шт

# 1. Изделия медицинского назначения для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран

- **1.7** Бинт марлевый медицинский стерильный  
7 м х 14 см 2 шт
- **1.8** Пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный с герметичной оболочкой 1 шт
- **1.9** Салфетки марлевые медицинские стерильные 1 уп
- **1.10** Лейкопластырь бактерицидный не менее  
4х10 см 2 шт
- **1.11** Лейкопластырь бактерицидный не менее  
2х7 см 10 шт
- **1.12** Лейкопластырь рулонный не менее 1х250 см 1шт

## **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 легких «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 12.5x11 см 5 шт
- **3.3** Перчатки медицинские нестерильные, смотровые 2 пары
- **3.4** Маска медицинская нестерильная 3-слойная из нетканого материала с резинками или с завязками 2 шт.
- **3.5** Покрывало спасательное изотермическое 1 шт.

## 4. Прочие средства

- **4.1** Английские булавки стальные со спиралью 3 шт.
- **4.2** Рекомендации с пиктограммами по использованию изделий медицинского назначения аптечки для оказания первой помощи работникам 1 шт. (алгоритмы оказания первой медицинской помощи).
- **4.3** Футляр или сумка санитарная 1 шт.
- **4.4** Блокнот отрывной для записей 1 шт.
- **4.5** Авторучка 1 шт.

# Примечания

1. Изделия медицинского назначения, входящие в состав аптечки для оказания первой помощи работникам (далее - Состав аптечки), **не подлежат замене.**
2. **По истечении сроков годности** изделий медицинского назначения, входящих в Состав аптечки, или в случае их использования аптечку необходимо пополнить.

4. Рекомендации с **пиктограммами** для оказания первой помощи работникам :

а) при оказании первой помощи все манипуляции выполнять **в медицинских перчатках**. При наличии угрозы распространения инфекционных заболеваний использовать **маску медицинскую** ;

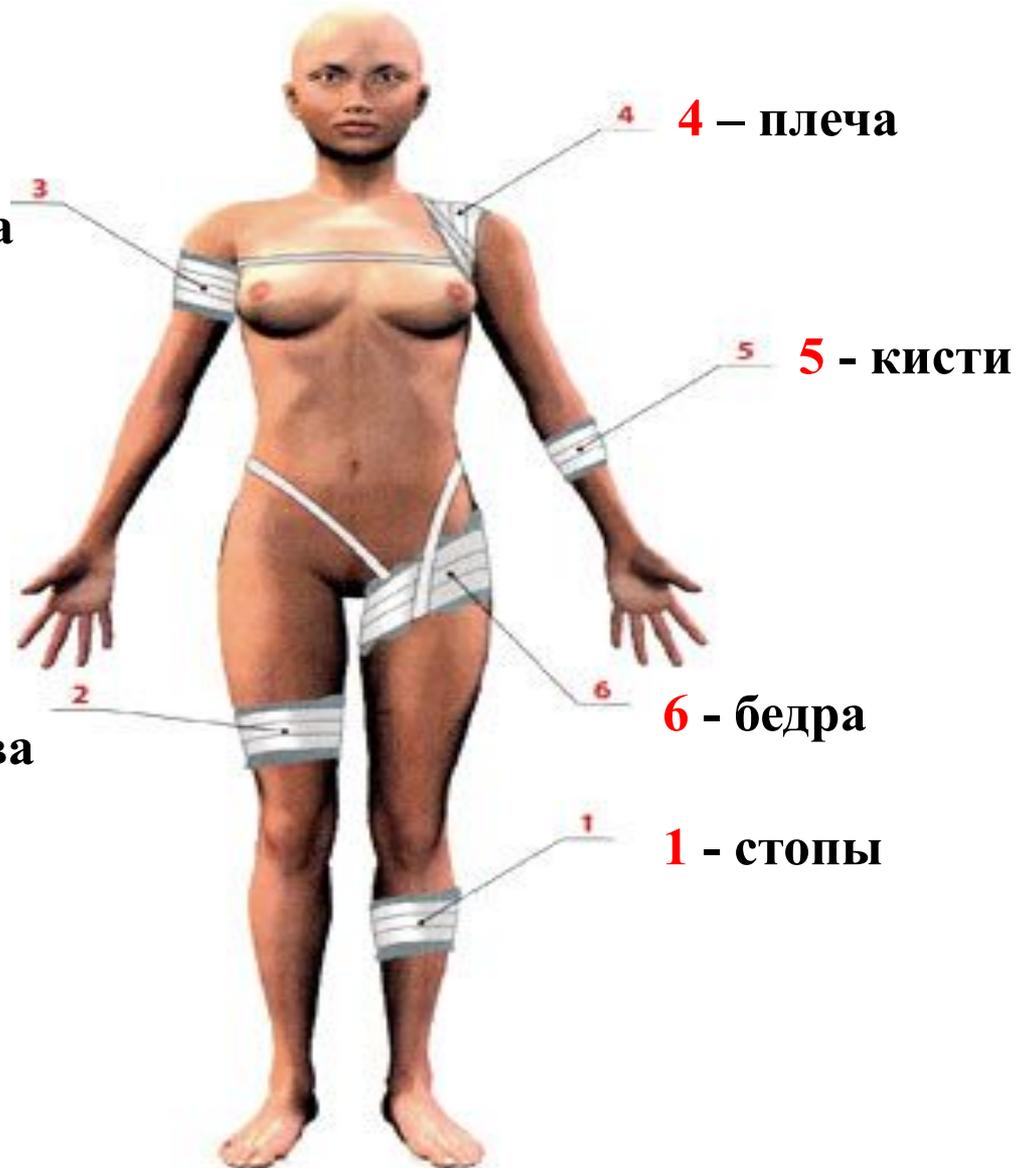
- б) при **артериальном кровотечении** (кровь алая, вытекает пульсирующей струей) из крупной артерии прижать сосуд пальцами в точках прижатия, наложить жгут кровоостанавливающий **выше места повреждения** с указанием в записке времени наложения жгута, наложить на рану давящую (тугую) повязку;



# Области наложения жгута при кровотечении из артерий

**3 – предплечья и локтевого сустава**

**2 – голени и коленного сустава**



**4 – плеча**

**5 - кисти**

**6 - бедра**

**1 - стопы**

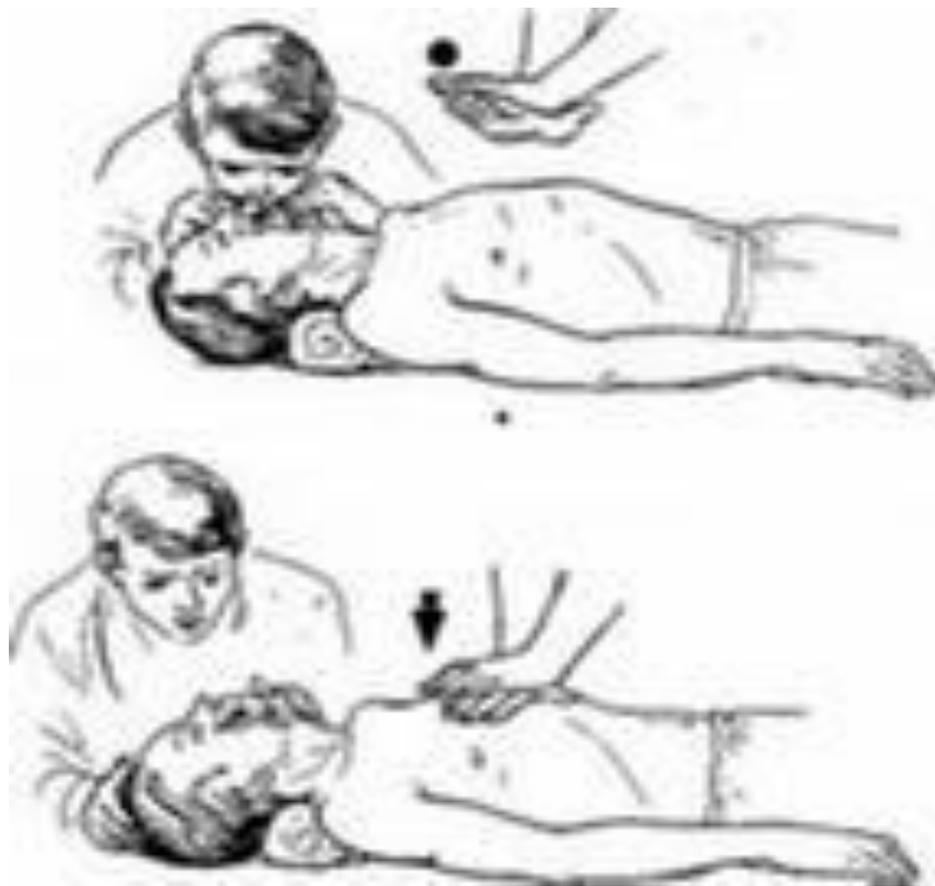
# Подручные жгуты:

1. Жгут – «удавка» 2. Жгут – «закрутка» 3. Брючный ремень



- Венозное, капиллярное кровотечение. Наложить на рану салфетку стерильную и давящую повязку бинтом, холод на место травмы.
- *Венозное* – кровь темно-красного цвета вытекает равномерно непрерывной струйкой.
- *Капиллярное* – кровоточит вся поверхность раны
  
- В **холодное время** года кровоостанавливающий жгут накладывается на срок **не более 0,5 часа**.
- В **теплое время** года кровоостанавливающий жгут накладывается на срок **не более одного часа**.

- **в) при отсутствии** у лица, которому оказывают первую помощь, самостоятельного **дыхания** провести искусственное дыхание при помощи устройства для проведения искусственного дыхания **"Рот - Устройство - Рот"**;



- Проведение искусственного дыхания и наружного массажа сердца  
(**сердечно-легочная реанимация**)
- Проводится при отсутствии у больного сознания, дыхания и пульса на сонной артерии
  1. **Этап А (airway)** для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей пострадавшего запрокидывают его голову назад (подложив одну руку под шею, а другой надавливая на его лоб), выдвигают его нижнюю челюсть вперед (двумя руками охватывают нижнюю челюсть и выводят вперед), открывают, осматривают и очищают полость рта.

2. **Этап В (breathing)** проводят искусственное дыхание используя метод «рот – устройство – рот» в виде маски с клапаном или воздуховодом. Если не удастся открыть рот искусственное дыхание проводят методом «изо рта в нос».

3. **Этап С (circulation)** кровообращение (циркуляцию крови) восстанавливают с помощью наружного массажа сердца. Надавливание **на грудину** осуществляют прямыми руками, используя тяжесть всего тела не менее 60 надавливаний в минуту.



- Если реанимационную помощь оказывает один человек, то между частотой вдувания воздуха в легкие пострадавшего и надавливания на его грудину соблюдается соотношение **2:15 (2:30)**, т.е. после каждых двух быстрых вдуваний воздуха производится 15 надавливаний на грудную клетку с частотой одно воздействие в секунду.
- Двумя лицами более эффективно и соотношение вышеназванных частот **1:5**. Один человек производит вдувание воздуха в легкие пострадавшего, контролируя при этом пульс на сонной артерии и считая вслух число надавливаний на грудную клетку.



- **г) при наличии раны** наложить давящую (тугую) повязку, используя стерильные салфетки и бинты или применяя пакет перевязочный стерильный . При отсутствии кровотечения из раны и отсутствии возможности наложения давящей повязки наложить на рану стерильную салфетку и закрепить ее лейкопластырем. При микротравмах использовать лейкопластырь бактерицидный ;



- д) при попадании на кожу и слизистые биологических жидкостей лиц, которым оказывается первая помощь, использовать салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые
- е) **покрывало спасательное** изотермическое расстелить (серебристой стороной к телу для защиты от переохлаждения; золотой стороной к телу для защиты от перегревания), лицо оставить открытым, конец покрывала загнуть и закрепить.

- **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.



- **ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ**

1. Накрывать сухой чистой тканью.
2. Поверх сухой ткани приложить холод .

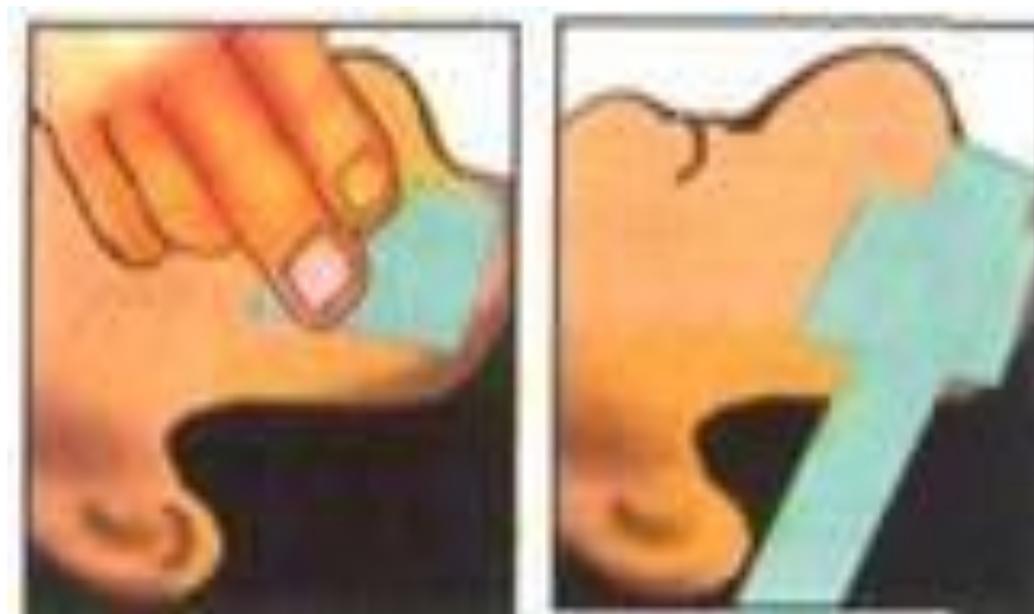


- При **обмороке** положить больного на пол, ноги приподнять. Освободить от стесняющей одежды. (Обморок – это состояние кратковременной потери сознания, не более 30-40 секунд, сопровождаемое резким падением давления.)



- При **отравлениях** – промыть желудок.

- При **поражении глаз** (попадание инородных тел и веществ). Промыть глаза водой.
- **Раны глаз или век.** Накрыть глаз чистой салфеткой. Зафиксировать салфетку повязкой и прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движений глазных яблок.



- **Ожоги глаз или век** (попадание едких химических веществ). Раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной водой и промыть глаз.



- При **ушибах и переломах**.  
Наложить холодный компресс на ушибленное место.
- При закрытом переломе наложить шины и зафиксировать положение перелома.
- При открытом переломе остановить кровотечение наложением жгута выше раны на одежду, под жгут положить записку с указанием времени наложения жгута, после остановки кровотечения наложить шины и зафиксировать положение перелома.



Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава



Правила переноски пострадавшего

- При **удушьё** (может наступить от кислородной недостаточности при утечке газа) **и отравлении газом** пострадавшего необходимо вынести в хорошо проветриваемое помещение.
- При отсутствии дыхания и остановки сердца проводим сердечно-легочную реанимацию.

- Первая помощь пострадавшему **от электротока**:
  - освобождение от действия тока (обесточивание);
  - выполнение сердечно-легочной реанимации.



**ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В  
СЛЕДУЕТ:** - надеть диэлектрические  
перчатки, резиновые боты или галоши  
(продолжение в инструкции)

**НЕДОПУСТИМО! - ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ  
ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ**

## ● Утопление

Сразу же после извлечения утонувшего из воды  $\frac{3}{4}$  перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза. Очистить рот от инородного содержания и слизи. Резко надавить на корень языка. При появлении рвотного и кашлевого рефлексов добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка. Если нет рвотных движений и пульса  $\frac{3}{4}$  положить на спину и приступить к реанимации. При появлении признаков жизни  $\frac{3}{4}$  перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка.

# НЕДОПУСТИМО!

-Оставлять пострадавшего без внимания ( в любой момент может наступить остановка сердца)



## Переохлаждение

- При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара
- Доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие
- В теплом помещении  $\frac{3}{4}$  немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С или обложить большим количеством теплых грелок
- После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду
- Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей

**НЕДОПУСТИМО!** - Давать повторные дозы  
алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда  
пострадавший находится в алкогольном опьянении  
- Использовать для согревающей ванны воду с  
температурой ниже 30 °С

## Обморожение

- Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение
  - Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь
  - Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой
  - Дать обильное теплое питье
- НЕДОПУСТИМО!** - Растирать обмороженную кожу - Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками - Смазывать кожу маслами или вазелином

- **СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ**
- Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой
- Предложить обильное теплое питье
- Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения
- Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности
- Наложить шины
- Повторно приложить холод к поврежденным поверхностям
- **НЕДОПУСТИМО!** - Устранять препятствие кровотоку (освободить сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости - Согревать придавленные конечности

- **СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ**
- Удалить жало из ранки
- Приложить холод к месту укуса.
- Давать обильное и желательно сладкое питье
- Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача
- При потере сознания повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания приступить к реанимации
- **НЕДОПУСТИМО!** - При потере сознания оставлять больного лежать на спине. -Использовать грелку или согревающие компрессы

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ

- При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи»
- НЕДОПУСТИМО! Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего

# Тепловой удар

- Остроразвивающееся болезненное состояние, обусловленное перегреванием организма в результате длительного воздействия высокой температуры внешней среды.

**Легкая степень:** общая слабость; головная боль; тошнота; учащения пульса и дыхания; расширение зрачков.

# Тепловой удар

**При средней степени:** резкая адинамия; сильная головная боль с тошнотой и рвотой; шаткая походка; временами обморочные состояния; учащение пульса и дыхания; повышение температуры тела до 39 - 40 С.

**Тяжелая форма:** наблюдаются случаи изменения сознания от легкой степени до комы, судороги, бред, галлюцинации, повышение температура тела до 41 - 42 С, случаи внезапной смерти.

## Доврачебная помощь

СРОЧНО! Устранить тепловое воздействие;

- удалить пострадавшего из зоны перегревания;
- уложить на открытой площадке в тени;
- освободить от верхней одежды;
- смачивание лица холодной водой, похлопывание по груди мокрым полотенцем;
- положить на голову пузырь с холодной водой.

## **Признаки опасных повреждений и состояний**

### ● **ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ**

(КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ) 1. Отсутствие сознания 2. Нет реакции зрачков на свет 3. Нет пульса на сонной артерии

### ● **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

### ● **ПРИЗНАКИ КОМЫ**

1. Потеря сознания более чем на 4 минуты 2. Обязательно есть пульс на сонной артерии

### ● **ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**

1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей 2. Над раной образуется валик из вытекающей крови 3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего

### ● **ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**

1. Кровь пассивно стекает из раны 2. Очень темный цвет крови

## **Признаки опасных повреждений и состояний**

### ● **ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ**

1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком 2. Набухание сосудов шеи 3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа

### ● **ПРИЗНАКИ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ**

1. Бледно-серый цвет кожи 2. Широкий нереагирующий на свет зрачек 3. Отсутствие пульса на сонной артерии 4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта

### ● **ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА**

1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут) 2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах

### ● **ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)**

1. После освобождения сдавленной конечности  $\frac{3}{4}$  резкое ухудшение состояния пострадавшего 2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц 3. Отсутствие пульса у лодыжек 4. Появление розовой или красной мочи

## **Признаки опасных повреждений и состояний**

### ● **ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ**

1. Озноб и дрожь 2. Нарушение сознания: -заторможенность и апатия; - бред и галлюцинации; - неадекватное поведение 3. Посинение или побледнение губ 4. Снижение температуры тела

### ● **ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ**

1. Видны костные отломки 2. Деформация и отек конечности 3. Наличие раны, часто с кровотечением

### ● **ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

1. Потеря чувствительности 2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь 3. Нет пульса у лодыжек 4. При постукивании пальцем  $\frac{3}{4}$  «деревянный» звук

### ● **ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ**

1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность 2. Деформация и отек конечности 3. Синюшный цвет кожи

**Приказ Минздравсоцразвития России №302н от 12  
апреля 2011 г.**

«Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»

**Вступил в силу 1 января 2012 года.**

- К приказу прилагаются **перечни вредных и (или) опасных производственных факторов и работ**, при выполнении которых проводятся обязательные медосмотры. В перечнях указана периодичность прохождения обследования.
- Обследования касаются работников, занятых в сферах общественного питания, образования, здравоохранения, медицинской промышленности, транспорта, строительства, бытового обслуживания, а также других областей, где работник сталкивается с воздействием вредных факторов.

- **Результаты** обследования работника, занятого на работах с вредными или опасными производственными факторами, теперь вносятся **в паспорт здоровья**. По паспорту здоровья можно определить динамику состояния здоровья работника.