

Федерация профсоюзов
Республики Татарстан

Организация первой доврачебной помощи пострадавшим на производстве



Презентацию выполнила: **врач Ханова
Эльвира Флёровна**
Эл. почта: ela-xanova@yandex.ru

Казань, 2012

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).

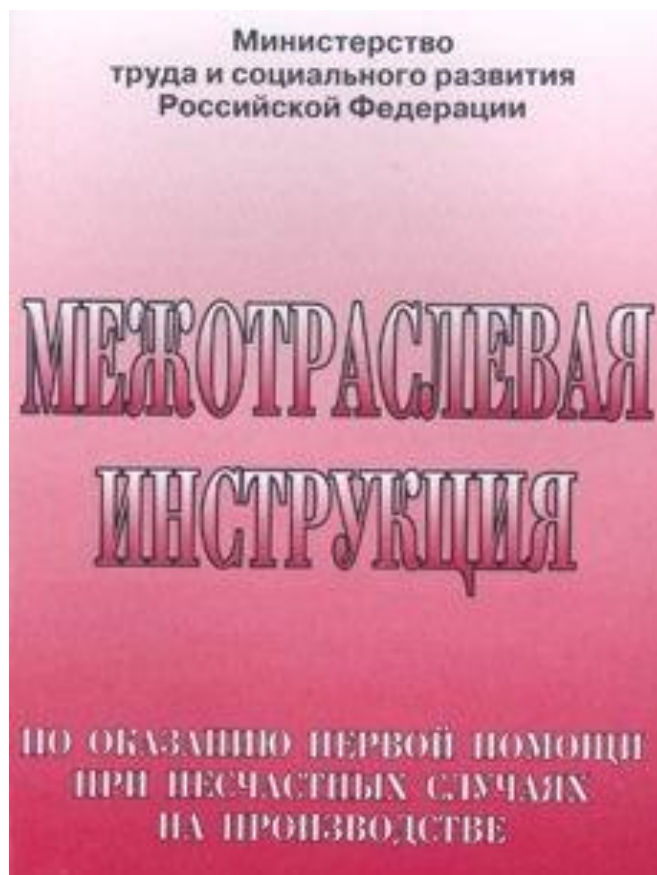
ОПАСНОСТЬ



**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 x 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
4x10 см 2 шт
- **1.11** Лейкопластырь бактерицидный не менее
2x7 см 10 шт
- **1.12** Лейкопластырь рулонный не менее 1x250 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 1шт
- **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 :

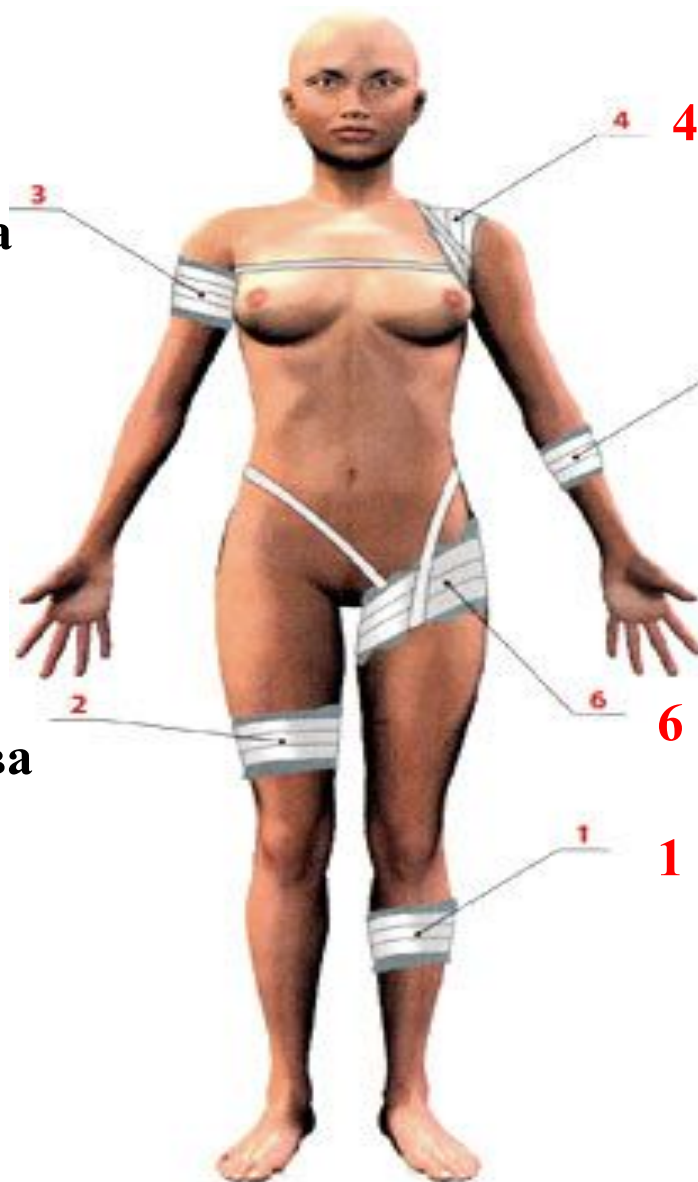
а) при оказании первой помощи все манипуляции выполнять **в медицинских перчатках**. При наличии угрозы распространения инфекционных заболеваний использовать **маску медицинскую** ;

- 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



4 – плеча

5 – кисти

2 – голени и коленного сустава

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. Накрыть 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.** Накрывать 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 **удушье** (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.