

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Нагиев Р.Н. **СОГЛАСОВАНО**
Должность: Директор **на заседании учёного Совета**
Дата подписания: 02.08.2021 13:02:44
Уникальный программный ключ:
8d9b2d75432cebd5b55675845b1efd3d732286ff



УТВЕРЖДАЮ

Директор филиала СПбГЭУ в г. Кизляре

Нагиев Р.Н.

Приказ № 16/1 от 17.09.2017 г.

ИНСТРУКЦИЯ

**по оказанию первой (доврачебной) помощи
пострадавшим при несчастных случаях
в филиале федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный экономический университет»
в г. Кизляре
(филиал СПбГЭУ в г. Кизляре)**

Кизляр 2017 г.

ВАЖНО!

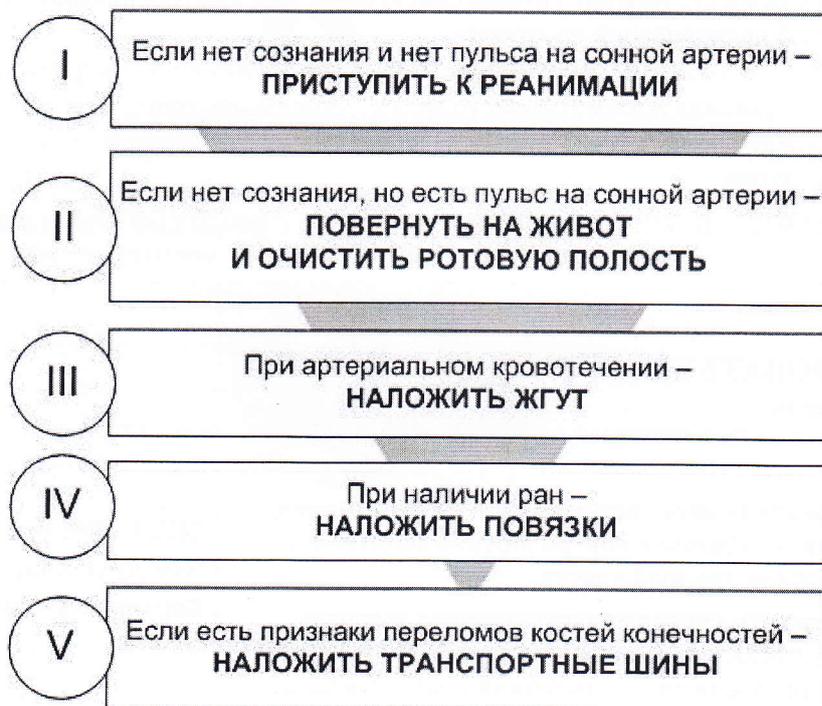
В соответствии с Письмом Минздравсоцразвития России от 29.02.2012 N 14-8/10/2-1759 «Об оказании первой помощи», Межотраслевая инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве — **не применяется**. Так как, статьей 31 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено, что первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, военнослужащими, сотрудниками и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.

Настоящая инструкция представляет собой краткое руководство к действию по оказанию первой помощи при несчастных случаях в различных обстоятельствах.

ВНИМАНИЕ!

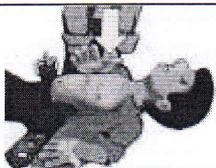
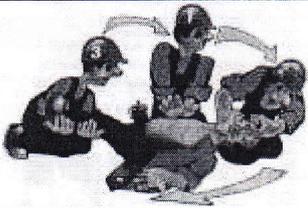
Данная схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

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.



ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	УБЕДИТЬСЯ в отсутствии пульса на сонной артерии	НЕЛЬЗЯ! терять время на определение признаков дыхания
2	ОСВОБОДИТЬ грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень	НЕЛЬЗЯ! наносить удар по грудишке и проводить непрямой массаж сердца, не освободив грудную клетку и не расстегнув поясной ремень
3	ПРИКРЫТЬ двумя пальцами мечевидный отросток	 НЕЛЬЗЯ! наносить удар по мечевидному отростку или в область ключиц
4	НАНЕСТИ удар кулаком по грудишке	НЕЛЬЗЯ! наносить удар при наличии пульса на сонной артерии
5	НАЧАТЬ прямой массаж сердца Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см	 НЕЛЬЗЯ! располагать ладонь на груди так, чтобы большой палец был направлен на спасателя
6	СДЕЛАТЬ «вдох» искусственного дыхания Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот	НЕЛЬЗЯ! делать «вдох» искусственного дыхания, не зажав предварительно нос пострадавшего
7	ВЫПОЛНЯТЬ комплекс реанимации ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ <ul style="list-style-type: none"> • если оказывает помощь один спасатель, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудишку • если оказывает помощь группа спасателей, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудишку • для быстрого возврата крови к сердцу – приподнять ноги пострадавшего • для сохранения жизни головного мозга – приложить холод к голове • для удаления воздуха из желудка – повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА	
8	ОРГАНИЗОВАТЬ действия партнеров  первый спасатель проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки. второй спасатель проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т.п. третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.	НЕЛЬЗЯ! располагаться спасателям друг напротив друга и обходить партнера сзади

СОСТОЯНИЕ КОМЫ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	ПОВЕРНУТЬ пострадавшего на живот Только в положении «лежа на животе» пострадавший должен ожидать прибытия врачей	НЕЛЬЗЯ! оставлять человека в состоянии комы лежать на спине
2	УДАЛИТЬ слизь и содержимое желудка Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика	
3	ПРИЛОЖИТЬ к голове холод Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет	

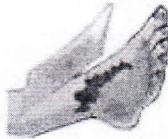
АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1	ПРИЖАТЬ пальцами или кулаком артерию в указанных точках  <p>Места прижатия крупных кровеносных сосудов</p>	НЕЛЬЗЯ! терять время на освобождение конечностей от одежды
	До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении. На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове – ниже раны или в ране.	
2	НАЛОЖИТЬ кровоостанавливающий жгут Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли. Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час. В случаях посинения и отека конечности (при неправильном наложении жгута) следует немедленно заново наложить жгут.	

РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ

КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1	НАКРЫТЬ рану любой чистой салфеткой полностью прикрыв края раны		ЗАПРЕЩАЕТСЯ! промывать рану водой
2	ПРИБИНТОВАТЬ салфетку или прикрепить ее лейкопластырем		ЗАПРЕЩАЕТСЯ! вливать в рану спиртовые или любые другие растворы

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ

КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1	ПРИЖАТЬ ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха	НЕДОПУСТИМО! извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия
2	НАЛОЖИТЬ герметичную повязку или лейкопластырь Транспортировка только в положении «сидя»	

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА

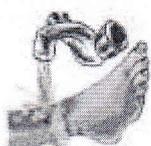
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1	ПРИКРЫТЬ содержимое раны чистой салфеткой		
2	ПРИКРЕПИТЬ салфетку, полностью прикрывающую края раны, пластырем		
3	ПРИПОДНЯТЬ ноги и растегнуть поясной ремень. При возможности положить холод на живот Ожидание помощи и транспортировка – только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами		ЗАПРЕЩАЕТСЯ! – вправлять выпавшие органы; – давать пить

ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

**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**

1	Накрыть сухой чистой тканью	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! промывать водой и бинтовать обожженную поверхность
2	Поверх сухой ткани приложить холод	

ТРАВМЫ ГЛАЗ

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК		
1	НАКРЫТЬ глаз чистой салфеткой (носовым платком) Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»	НЕЛЬЗЯ! промывать водой колотые и резаные раны глаз и век
2	ЗАФИКСИРОВАТЬ салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движений глазных яблок	

ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ		
1	РАЗДВИНУТЬ осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды	НЕДОПУСТИМО! применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза едких веществ (кислота-щелочь)
2	ПРОМЫТЬ глаз под струей холодной воды так, чтобы она стекла от носа кнаружи	

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

<p>ЗАФИКСИРОВАТЬ конечность с помощью складных шин</p> <p>Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава</p>  <p>Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов</p>  <p>При открытых переломах сначала наложить повязку и только затем – шину</p>	<p>ЗАФИКСИРОВАТЬ конечность с помощью подручных средств</p>  <p>Можно завязывать в любой последовательности</p> <p>Обязательно положить между ног валик из ткани</p> <p>Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава</p>
--	--

Поза "лягушки"

Подложить валик
из одежды под колени



НЕЛЬЗЯ! использовать шины, если пострадавший лежит в позе «лягушки»

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЙ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	ОБЕСТОЧИТЬ пострадавшего (не забывая о собственной безопасности)	НЕДОПУСТИМО! прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания
2	УБЕДИТЬСЯ в отсутствии реакции зрачка на свет	
3	УБЕДИТЬСЯ в отсутствии пульса на сонной артерии	
4	НАНЕСТИ удар кулаком по груди	
5	НАЧАТЬ непрямой массаж сердца	НЕДОПУСТИМО! прекращать реанимационные мероприятия до появления признаков биологической смерти
6	СДЕЛАТЬ «вдох» искусственного дыхания	
7	ПРИПОДНЯТЬ ноги	
8	ПРИЛОЖИТЬ холод к голове	
9	ПРОДОЛЖАТЬ реанимацию	
10	ВЫЗВАТЬ скорую медицинскую помощь	

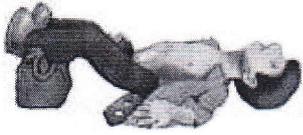
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	УБЕДИТЬСЯ в наличии пульса
2	ПОВЕРНУТЬ на живот и очистить рот
3	ПРИЛОЖИТЬ холод к голове
4	НАЛОЖИТЬ повязки при наличии ран
5	НАЛОЖИТЬ шины при наличии переломов конечностей
6	ВЫЗВАТЬ скорую медицинскую помощь

ОБМОРОК

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

1	УБЕДИТЬСЯ в наличии пульса на сонной артерии	<ul style="list-style-type: none"> • Если нет пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации • Если есть пульс на сонной артерии – приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной
----------	---	---

2	ОСВОБОДИТЬ грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень	<p>ремень</p> <ul style="list-style-type: none"> • Надавить на болевую точку • Если в течение 3 минут сознание не появилось – повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове
3	ПРИПОДНЯТЬ ноги	 <ul style="list-style-type: none"> • При появлении боли в животе или повторных обмороков – положить холод на живот • При тепловом ударе – перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди
4	НАДАВИТЬ на болевую точку	 <ul style="list-style-type: none"> • В случаях голодного обморока – напоить сладким чаем • Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача
<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках • Кормить в случаях голодного обморока 		

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

<p style="text-align: center;">СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ</p>	<p>При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) – промывать место поражения под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи»</p>
	<p>НЕДОПУСТИМО! Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего</p>
<p style="text-align: center;">СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ</p>	<p>Вынести на свежий воздух</p>
	<p>В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации</p>
	<p>В случаях потери сознания более 4 минут — повернуть на живот и приложить холод к голове</p>
	<p>Во всех случаях вызвать «Скорую помощь»</p>
	<p>НЕДОПУСТИМО! Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего</p>

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ
--	---------------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> • При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара • При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие • В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40° С (терпит локоть) 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 • Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина • Предложить малые дозы алкоголя • Обязательно вызвать «Скорую помощь»
<p>НЕДОПУСТИМО! Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении</p>	<p>НЕДОПУСТИМО! Растирать обмороженную кожу Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками</p>

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

<p>КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ</p>	1. Нет сознания
	2. Нет реакции зрачков на свет
	3. Нет пульса на сонной артерии
<p>КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ</p>	1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
	2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания
<p>КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ</p>	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
<p>КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ</p>	В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей
<p>КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ</p>	1. Видны костные отломки
	2. При жалобах на боль
	3. При деформации и отеках конечностей
	4. После освобождения придавленных конечностей
	5. При укусах ядовитых змей

КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»	1. При подозрении на перелом костей таза
	2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава
	3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга
КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ	1. В состоянии комы
	2. При частой рвоте
	3. В случаях ожогов спины
	4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки
КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ	1. При проникающих ранениях грудной клетки
	2. При ранениях шеи
КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ	1. При проникающих ранениях брюшной полости
	2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение

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 КОМЫ	1. Потеря сознания более чем на 4 минуты
	2. Обязательно есть пульс на сонной артерии
ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)	1. Высыхание роговицы глаза (появление «селечного» блеска)
	2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.
	3. Появление трупных пятен
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 ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ	1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком
	2. Набухание сосудов шеи
	3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа
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 БЛЕДНО УТОПЛЕНИЯ	1. Бледно-серый цвет кожи
	2. Широкий нереагирующий на свет зрачок
	3. Отсутствие пульса на сонной артерии
	4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта
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 СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)	1. После освобождения сдавленной конечности – резкое ухудшение состояния пострадавшего
	2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц
	3. Отсутствие пульса у лодыжек
	4. Появление розовой или красной мочи
ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	1. Потеря чувствительности
	2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь
	3. Нет пульса у лодыжек
	4. При постукивании пальцем – «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