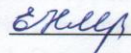


Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение  
Светловская средняя общеобразовательная школа  
Управление образование Администрации Чесменского муниципального района  
4572300 с. Светлое, ул. Пушкина, 25 тел. (8-351-69) 33-1-65

Согласовано

Председатель профсоюзного комитета  
школы

 /Е.Н. Мирхайдарова

Утверждаю

директор школы

 / Л.А. Коломыцева



### Инструкция по оказанию первой доврачебной помощи

Оказание первой доврачебной помощи ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ – это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавшим при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях.

#### 12.1. Легкие травмы

12.1.1. Успокоить пострадавшего. При ушибе – положить холод на место ушиба и наложить тугую повязку. При растяжении (больно совершать движения в суставах) – наложить фиксирующую повязку, положить холод.

12.1.2. Вызвать медицинского работника, сообщить родителям и доставить пострадавшего в медицинское учреждение для оказания квалифицированной медицинской помощи.

#### 12.2. Переломы (образуется выступ или впадина)

12.2.1. Зафиксировать конечность (два сустава, а при переломе левой и бедренной кости – три).

12.2.2. Вызвать медицинского работника, сообщить родителям и доставить пострадавшего в медицинское учреждение для оказания квалифицированной медицинской помощи.

#### 12.3. Перелом открытый

12.3.1. При переломе открытом, относится к нему сначала как к ране, только потом как к перелому — это основа первой доврачебной помощи при травмах.

12.3.2. Наложить стерильную повязку и зафиксировать конечность.

12.3.3. Вызвать медицинского работника и доставить пострадавшего в медицинское учреждение для оказания квалифицированной медицинской помощи. Следует помнить следующие правила оказания помощи при травмах (п.11.2 и 11.3.): · фиксировать деформированную конечность необходимо в том положении, в котором она находится, чтобы не навредить ещё больше; · при наложении шины, необходимо проследить за тем, что бы сустав был зафиксирован до и после перелома; · использовать все возможные

в данной ситуации подручные средства; · перелом фиксируем, не изменяя его положения; · вправлять ничего не нужно, фиксируем как перелом; · большая кровопотеря не исключена; · можно применить холод к месту травмы или перелома, чтобы уменьшить боль; при этом лёд к голому телу не прикладывается, его необходимо обернуть. · Симптомы перелома или травмы может быть несколько: · кровь; · неестественное положение конечности; · нарушение подвижности конечности; · боль; · опухоль; · оголенная кость в ране при открытом переломе. В любом случае не зависимо от типа травмы не пытайтесь самостоятельно придать конечности естественное положение.

#### 12.4. Электротравмы

12.4.1. Прекратить контакт с источником тока. Отключить ток или, если не удается, отодвинуть пострадавшего от источника тока.

12.4.2. При отсутствии дыхания и пульса – провести реанимационные мероприятия (непрямой массаж сердца и искусственное дыхание).

12.4.3. Вызвать скорую помощь.

12.4.4. Реанимацию проводить до прибытия скорой помощи или до появления пульса и самостоятельного дыхания.

#### 12.5. Ожоги (открытым огнем или горячей жидкостью)

12.5.1. Ожоги – повреждение тканей, возникающее под действием высокой температуры, электрического тока, кислот, щелочей или ионизирующего излучения. Соответственно различают термические, электрические, химические и лучевые ожоги. Термические ожоги встречаются наиболее часто, на них приходится 90-95% всех ожогов.

12.5.2. Если ожог небольшой обожженный участок подержать под холодной водой и наложить стерильную повязку.

12.5.3. При сильных ожогах наложить стерильную повязку.

12.5.4. Для местного лечения ожогов лучше применять многокомпонентные аэрозоли (левовинизоль, олазол, ливиан, пантенол).

12.5.5. При тяжелых (обширных) поражениях вызвать скорую помощь и доставить пострадавшего в медицинское учреждение для оказания квалифицированной медицинской помощи.

#### 12.6. Помощь при порезах и ушибах

12.6.1. В первую очередь необходимо остановить кровотечение (жгут, пережатие сосуда, давящая повязка).

12.6.2. Если рана загрязнена, грязь удаляется только вокруг, но ни в коем случае не из глубинных слоев раны. Кожу вокруг раны обеззараживают йодной настойкой или раствором бриллиантовой зелени и обращаются в медпункт.

12.6.3. Если после наложения жгута кровотечение продолжается, на рану накладывают стерильный тампон, смоченный 3-процентным раствором перекиси водорода, затем стерильную салфетку и туго бинтуют. Если повязка намокает от поступающей крови, новую накладывают поверх старой.

12.6.4. Первая помощь при ушибах - покой поврежденному органу. На область ушиба накладывают давящую повязку и холод (например, лед в

полиэтиленовом мешочке, холодный металлический предмет и др. источники холода). Ушибленному органу придают возвышенное положение.

12.6.5. При ушибах головы пострадавшему обеспечивают полный покой и вызывают скорую помощь.

12.6.6. Инородные тела, попавшие в глаз, разрешается удалить влажным ватным или марлевым тампоном. Затем промывают глаз водой из фонтанчика не менее 7 - 10 минут. Для подачи воды допускается также пользоваться чайником или лабораторной промывалкой.

12.6.7. При попадании в глаз едких жидкостей промывают его водой, как указано выше, затем раствором борной кислоты или гидрокарбоната натрия, в зависимости от характера попавшего вещества.

12.6.8. После заключительного ополаскивания глаза чистой водой под веки необходимо ввести 2 - 3 капли 30-процентного раствора альбуцида и направить пострадавшего в медпункт.

#### 11.7. Обморок

12.7.1. Обморок – внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся ослаблением деятельности сердца и дыхания. Возникает при быстро развивающемся малокровии головного мозга и продолжается от нескольких секунд до 5-10 минут и более.

12.7.2. Признаки. Обморок выражается во внезапно наступающей дурноте, головокружении, слабости и потере сознания, сопровождается побледнением и похолоданием кожных покровов. Дыхание замедленное, поверхностное, слабый и редкий пульс (до 40-50 ударов в минуту).

12.7.3. Первая помощь. Пострадавшего уложить на спину так, чтобы голова была несколько опущена, а ноги приподняты. Для облегчения дыхания освободить шею и грудь от стесняющей одежды. Тепло укройте пострадавшего, положите грелку к его ногам. Натрите нашатырным спиртом виски больного и поднесите к носу ватку, смоченную нашатырем, а лицо обрызгайте холодной водой. При затянувшемся обмороке показано искусственное дыхание. После прихода в сознание дайте ему горячий кофе.

#### 12.8. Кровотечение

12.8.1. Кровотечением называют излияние крови из поврежденных кровеносных сосудов. Оно является одним из частых и опасных последствий ранений, травм и ожогов. В зависимости от вида поврежденного сосуда различают: артериальное, капиллярное и венозное кровотечения.

12.8.2. Артериальное кровотечение возникает при повреждении артерий и является наиболее опасным. Признаки: из раны сильной пульсирующей струей бьет кровь алого цвета. Первая помощь направлена на остановку кровотечения, которая может быть осуществлена путем придания кровотока области приподнятого положения, наложения давящей повязки, максимального сгибания конечности в суставе и сдавливания при этом проходящих в данной области сосудов, пальцевое прижатие, наложение жгута. Прижатие сосуда осуществляется выше раны, в определенных анатомических точках, там, где менее выражена мышечная масса, сосуд проходит поверхностно и может быть прижат к подлежащей кости.

Прижимать лучше не одним, а несколькими пальцами одной или обеих рук.

12.8.3. Венозное кровотечение возникает при повреждении стенок вен. Признаки: из раны медленной непрерывной струей вытекает темная кровь. Первая помощь заключается в остановке кровотечения, для чего достаточно придать приподнятое положение конечности, максимально согнуть ее в суставе или наложить давящую повязку. Такое положение придается конечности лишь после наложения давящей повязки. При сильном венозном кровотечении прибегают к прижатию сосуда. Поврежденный сосуд прижимают к кости ниже раны. Этот способ удобен тем, что может быть выполнен немедленно и не требует никаких приспособлений.

12.8.4. Капиллярное кровотечение является следствием повреждения мельчайших кровеносных сосудов (капилляров). Признаки: кровоточит вся раневая поверхность. Первая помощь заключается в наложении давящей повязки. На кровоточащий участок накладывают бинт (марлю), можно использовать чистый носовой платок или отбеленную ткань.

#### 12.9 Обморожение

12.9.1. Признаки обморожения - онемение поврежденной части тела, побледнение, а затем посинение кожи и отечность. Боль вначале не ощущается, но при отогревании обмороженного участка появляется резкая боль. 12.9.2. При оказании помощи необходимо внести пострадавшего в теплое помещение; водкой или разведенным спиртом необходимо растереть побелевшие места до появления чувствительности кожи, а затем наложить повязку с вазелином. Пострадавшего нужно напоить горячим чаем.

12.9.3. Если кожа в месте обморожения отекла и приняла красно-синюшный оттенок, растирать его нельзя. Необходимо протереть теми же растворами и наложить сухую стерильную повязку.

12.9.4. Признаками замерзания являются сонливость, ослабление памяти, исчезновения сознания, расстройство дыхания и сердечной деятельности. Замерзшего следует внести в теплое помещение, растереть и поместить в ванну с температурой воды 30-32°C, а после погружения - довести до 34-33°C. Если пострадавший в сознании, следует дать ему горячую пищу и питье; если он не дышит, следует делать искусственное дыхание.

#### 12.10. Солнечный и тепловой удар.

12.10.1. При солнечном и тепловом ударе пострадавший ощущает жажду, чувствует усталость, лицо краснеет, а затем покрывается бледностью, повышается температура, наступают судороги, потеря сознания.

12.10.2. Для оказания первой помощи при солнечном или тепловом ударе необходимо перенести пострадавшего в прохладное место, снять с него одежду, облить водой, положить холод на голову и грудь, обтереть тело холодной водой. Если отсутствует дыхание, следует начать делать его искусственно.

12.11. Утопление. После извлечения пострадавшего из воды необходимо быстро очистить ему полость рта и вытащить язык, чтобы он не западал в гортань. Став на правое колено, положить пострадавшего вниз лицом на левое бедро, упираясь им в нижнюю часть грудной клетки. В области нижних

ребер надавить на спину, чтобы освободить от проглоченной воды. Затем положить пострадавшего на спину, чтобы голова была запрокинута, на твердую поверхность и начать искусственное дыхание способом "изо рта в рот". Вместе с искусственным дыханием осуществляют согревание путем растирания тела.

## ДЕТЯМ ДО 14 ЛЕТ ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ БЕЗ СОГЛАСИЯ РОДИТЕЛЕЙ

**ЗАПРЕЩЕНО**