

ВІДОКРЕМЛЕНИЙ СТРУКТУРНИЙ ПІДРОЗДІЛ
«ФАХОВИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ КОЛЕДЖ
ДЕРЖАВНОГО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ
«КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ВАДИМА ГЕТЬМАНА»

ЗАТВЕРДЖЕНО

Директор коледжу


В.І.Марушевська

« _____ 2021р.



ІНСТРУКЦІЯ *04-25-29*

З ОХОРОНИ ПРАЦІ ПРИ НАДАННІ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

м. Київ

При нещасних випадках дуже важливо до приїзду лікаря своєчасно надати першу медичну допомогу потерпілому. Контроль за виконанням надання першої допомоги, наявність та компетентність аптечок, справність пристосувань та засобів надання першої допомоги, а також навчання персоналу покладається на медичних працівників та адміністрацію навчального закладу.

1. Алгоритм послідовності при наданні першої допомоги.

1. Вивести потерпілого з місця, де стався нещасний випадок.
2. Обрати найзручніше положення, що забезпечує спокій.
3. Визначити вид травми.
4. Визначити загальний стан потерпілого; чи не порушені функції життєво важливих органів.
5. Розпочати проведення необхідних заходів:
 - зупинити кровотечу;
 - зафіксувати місце перелому;
 - вжити реанімаційних заходів: штучне дихання, зовнішній масаж серця;
 - обробити ушкоджені частини тіла.
6. Одночасно з наданням допомоги необхідно викликати швидку допомогу або підготувати транспорт до відправки потерпілого до найближчої медичної установи.
7. Повідомити адміністрацію навчального закладу про те, що трапилось. Важливо знати обстановку, при якій трапилась травма, умови, що спонукали до її виникнення, особливо, якщо потерпілий втратив свідомість.

2. Надання допомоги при ураженні електричним струмом.

Головне при наданні першої допомоги – якнайшвидше звільнити потерпілого від дії струму. Для звільнення потерпілого при ураженні електричним струмом необхідно:

- вимкнути рубильник або викрутити запобіжник;
- вимкнути мережу живлення електроенергією;
- сухою палицею відкинути від потерпілого дріт, який знаходиться під напругою.

При напрузі до 1000 В можна взятись за сухий одяг потерпілого, не торкаючись відкритих частин тіла.

Слід користуватися гумовими рукавицями або намотати на руку шарф тощо. Рекомендується стати на ізольований предмет. У випадку судорожного обхвату потерпілим електричного проводу, розгорнути руки потерпілому, відриваючи його від проводу послідовним розімкненням пальців руки. При цьому працівник, який надає допомогу, повинен бути у діелектричних рукавицях і знаходитись на ізольованій підставці. При напрузі в електричних установках понад 1000 В рятівник повинен одягти діелектричне взуття, рукавиці і діяти діелектричною штангою.

Якщо після звільнення потерпілого від дії струму він не дихає, то потрібно негайно приступити до штучного дихання і непрямого масажу серця. Найбільш ефективним методом штучного дихання є «з рота в рот» або «з рота в ніс». Робиться це таким чином: зробивши 2-3 глибоких вдихи, особа, яка надає допомогу, вдихає через марлю повітря із свого рота в рот або ніс потерпілого. При вдиханні повітря через рот, особа, що надає допомогу, закриває пальцями

ніс потерпілого (при вдюванні через ніс потерпілому закривають рот). Частота вдювання повітря потерпілому повинна бути 12-13 разів на хвилину.

При відсутності у потерпілого дихання і пульсу йому потрібно разом з штучним диханням робити масаж серця. Це робиться так: особа, що надає допомогу, долонями обох рук натискає на нижню частину грудної клітки потерпілого з силою, щоб змістити її на 3-4 см. Після кожного натискання потрібно швидко забирати руки з грудної клітки, щоб дати можливість їй випростатись. У такій ситуації операції чергуються. Після 2-3 вдювань повітря роблять 4-6 натискань. Перші ознаки того, що потерпілий приходить до свідомості – поява самостійного дихання, зменшення синюватості шкіри, поява пульсу.

3. Надання допомоги при пораненні та кровотечі.

Перша допомога при пораненні та кровотечі зводиться до обережного накладання на рану індивідуального пакету.

Якщо індивідуального пакету немає, для перев'язування використовують чисту тканину (носовичок).

При кровотечі необхідно підняти поранену кінцівку, закрити рану перев'язувальним матеріалом і притиснути ділянку біля неї на 4-5 хв, не доторкаючись рани пальцем. Після цього рану треба забинтувати. Якщо кровотеча продовжується, слід здавити кровоносні судини згинанням кінцівок у суглобах або притискуванням джгутом чи закруткою.

При накладанні джгута місце накладання обгортають м'яким матеріалом. Потім джгут перетягують, поки не припиниться кровотеча.

За відсутності гумової стрічки для джгута використовують інші матеріали (мотузку, ремінь тощо).

Через годину після накладання джгута його дію зменшують на 5-10 хв, щоб не викликати небезпеки омертвіння знекровленої шкіри. При пораненні великих судин шиї і верхньої частини грудної клітки джгут не накладають. Кровотеча зупиняється натисненням пальцем на уражену судину в самому місці поранення.

4. Допомога при переломах, вивихах, пораненні зв'язок суглобів, ударах.

При переломах, вивихах необхідно покласти потерпілого у зручне положення, щоб уникнути рухів пошкодженої частини тіла. Це досягається шляхом накладання шин так, щоб були надійно закріплені два сусідні з місцем пошкодження суглобі, а якщо перелом плеча чи стегна – то три суглоби. Шина повинна бути накладена так, щоб її центр знаходився на рівні перелому, а кінці накладалися на сусідні суглоби по обидва боки перелому.

Особливо небезпечні травми хребта. У таких випадках необхідно обережно, не піднімаючи потерпілого, підсунути йому під спину дошку, щит, двері тощо.

При переломі ребра необхідно міцно забинтувати грудну клітку.

При переломах і вивихах ключиці у підм'язову западину кладуть вату або інший матеріал, згинають руку у лікті під прямим кутом і прибинтовують її до тулуба.

При розтягу зв'язок суглобів підняти хвору кінцівку вгору, накласти холодний компрес та тісну пов'язку.

При ударах – забезпечити потерпілому спокій, накладити холодний компрес.

5. Перша допомога при опіках, теплових ударах.

При наданні допомоги при опіках, теплових ударах слід швидко припинити дію високої температури.

Місце опіків кислотами ретельно промивають струменем води протягом 10-15 хв, потім обпечене місце промити 5%-м розчином перманганату калію або 10%-м розчином питної соди. На місце опіку накладають бинт.

Місце опіків їдкими лугами промивають проточною водою протягом 10-15 хв, потім слабким розчином оцтової, борної або лимонної кислоти. Місце опіків накривають марлею.

При опіках очей електричною дугою роблять холодні компреси з розчину борної кислоти, потім потерпілого направляють в медичний заклад.

При появі ознак теплового або сонячного удару потерпілого негайно виводять на свіже повітря або в тінь, потім на голову і серце кладуть холодні компреси, дають пити велику кількість холодної води, у тяжких випадках потерпілого обливають холодною водою. При припиненні дихання або його утрудненні потерпілому роблять штучне дихання.

6. Допомога при обмороженні, переохолодженні.

Обмороження виникає при місцевій дії холоду на тіло. Розрізняють три ступені обмороження:

побіління, втрата чутливості; почервоніння і поява пухирців; обмороження буро-червоного кольору.

При обмороженні першого ступеню, слід розтерти обморожені місця сухою теплою тканиною до почервоніння. При обмороженні другого та третього ступенів, необхідно накладити стерильні сухі пов'язки і негайно доправити потерпілого у лікувальний заклад.

При легкому ступені переохолодження тіло розігрівають розтиранням, дають випити кілька склянок теплої рідини. При середньому і тяжкому – тіло енергійно розтирають вовняною тканиною до почервоніння шкіри.

7. Перша допомога при отруєнні.

При отруєнні потерпілого слід напоїти розчином питної соди, водою.

При отруєнні лугом потерпілого необхідно напоїти оцтовою водою, лимонним соком. При наявності підозри на розрив шлунку, потерпілому не слід нічого давати пити, а негайно звернутися до лікаря. При харчовому отруєнні потерпілому кілька разів промивають шлунок до появи чистої промивної води. Потім дають багато чаю, але не їжу. Якщо після отруєння пройшло 1-2 год. і отрута надходить зі шлунку, викликати блювання немає сенсу, слід дати проносний засіб.

УЗГОДЖЕНО:

Заступник директора з АГР

Юрій БОНДАР

Голова Ради трудового колективу

Марина КРИЖАНІВСЬКА