

### Инструкция по оказанию доврачебной помощи

1.1. Поражение электрическим током. После освобождения пострадавшего от действия электрического тока уложите его на подстилку и тепло укройте, быстро в течение 15 - 20 с определите характер требующейся первой медицинской помощи, организуйте вызов врача и примите следующие меры:

1.1.1. Если пострадавший дышит и находится в сознании, уложите его в удобное положение, расстегните на нем одежду. До прихода врача обеспечьте пострадавшему полный покой и доступ свежего воздуха, при этом следите за его пульсом и дыханием. Не позволяйте пострадавшему до прихода врача вставать и двигаться, а тем более продолжать работу;

1.1.2. В случае, если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но у него сохраняются устойчивые дыхание и пульс, за которыми постоянно следите, давайте ему нюхать нашатырный спирт и обрызгивайте лицо водой, обеспечивая полный покой до прихода врача;

1.1.3. При отсутствии дыхания, а также редком и судорожном дыхании или остановке сердца (отсутствие пульса) немедленно сделайте искусственное дыхание или закрытый массаж сердца.

Искусственное дыхание и массаж сердца начинайте проводить не позднее 4 - 6 минут с момента прекращения сердечной деятельности и дыхания, т.к. после этого срока наступает клиническая смерть.

Ни в коем случае не закапывайте пострадавшего в землю.

1.2. Искусственное дыхание "изо рта в рот" или "изо рта в нос" проводите следующим образом. Уложите пострадавшего на спину, расстегните стесняющую дыхание одежду, под лопатки подложите валик из одежды. Обеспечьте проходимость дыхательных путей, которые могут быть закрыты запавшим языком или инородным содержимым. Для этого голову пострадавшего максимально запрокиньте, подкладывая одну руку под шею и надавливая другой на лоб. При этом положении рот обычно раскрывается, а корень языка смещается к задней стенке гортани, обеспечивая проходимость дыхательных путей. Если во рту имеется инородное содержимое, поверните плечи и голову пострадавшего набок и очистите полость рта и глотки бинтом, носовым платком или краем рубашки, намотанными на указательный палец. Если рот не открылся, то осторожно введите металлическую пластинку, дощечку и т.п. между задними зубами, откройте рот и, при необходимости, очистите полость рта и горла.

После этого расположитесь на коленях с любой стороны головы пострадавшего и, удерживая голову в запрокинутом состоянии, сделайте глубокий вдох и, плотно прижав свой рот (через платок или марлю) к открытому рту пострадавшего, сильно вдуйте воздух в него. При этом нос пострадавшего закройте щекой или пальцами находящейся на лбу руки. Следите, чтобы воздух попал в легкие, а не в желудок, это обнаруживается по вздутию живота и отсутствию расширения грудной клетки. Если воздух попал в желудок, удалите его оттуда быстро прижав на короткое время область желудка между грудиной и пупком.

Примите меры к освобождению дыхательных путей и повторите вдупание воздуха в легкие пострадавшего. После вдупания рот и нос пострадавшего освободите для свободного выхода воздуха из легких. Для более глубокого выдоха несильно нажмите на грудную клетку. Каждое вдупание воздуха производите через 5 с, что соответствует ритму собственного дыхания.

Если челюсти пострадавшего сжаты настолько плотно, что раскрыть рот не удастся, то проводите искусственное дыхание по методу "изо рта в нос", т.е. вдуйте воздух в нос пострадавшего.

При появлении первых самостоятельных вдохов проведение искусственного вдоха приурочьте к началу самостоятельного вдоха.

Искусственное дыхание проводите до восстановления глубокого и ритмичного (собственного) дыхания пострадавшего.

1.3. Наружный массаж сердца проводите в случае остановки сердца, что определяется отсутствием пульса, расширением зрачков и синюшностью кожи и слизистых оболочек.

При проведении наружного массажа сердца пострадавшего уложите спиной на жесткую поверхность или подложите под него доску, освободите грудную клетку от одежды и приподнимите ноги примерно на 0,5 м. Расположитесь сбоку от пострадавшего и определите место надавливания, для этого нащупайте нижний мягкий конец грудины, и на 3 - 4 см выше этого места вдоль нее определяется точка нажатия. Наложите часть ладони, примыкающую к лучезапястному суставу, на место надавливания, при этом пальцы не должны касаться грудной клетки, ладонь второй руки наложите под прямым углом на тыльную сторону ладони первой руки. Произведите быстрое (толчком) и сильное нажатие на грудину и зафиксируйте ее в этом положении примерно на 0,5 с, после чего быстро отпустите ее, расслабив руки, но не снимайте их от грудины. Надавливание производите примерно 60 - 80 раз в минуту. Массаж сердца делайте до появления собственного (не поддерживаемого массажем) регулярного пульса.

1.4. При необходимости одновременного выполнения искусственного дыхания и массажа сердца порядок проведения их и отношение числа вдупаний к числу нажатий на грудину определяется числом лиц, оказывающих помощь:

1.4.1. Если оказывает помощь один человек, то операции искусственного дыхания и массажа сердца проводите в следующем порядке: после двух глубоких вдупаний сделайте 15 надавливаний на грудную клетку, затем снова два глубоких вдупания и 15 надавливаний на грудину и т.д.;

1.4.2. Если помощь оказывает вдвоем, то один делает одно вдувание, а второй через 2 с производит 5 - 6 надавливаний на грудину и т.д.

1.5. Искусственное дыхание и массаж сердца проводите до полного восстановления жизненных функций организма или до прихода врача.

1.6. Ранения. Ссадины, уколы, мелкие ранения смажьте йодом или бриллиантовой зеленью и наложите стерильную повязку или заклейте полоской липкого пластыря. При большой ране наложите жгут, смажьте кожу вокруг раны йодом и перевяжите чистым марлевым бинтом или стерильным бинтом из индивидуального пакета.

Если бинт или пакет отсутствуют, возьмите чистый носовой платок или тряпочку и на место, которое ляжет на рану, накапайте йода, чтобы получилось пятно, размером больше раны, и наложите пятном на рану.

Повязку накладывайте так, чтобы не сдавливались кровеносные сосуды, а повязка держалась на ране. При ранении сделайте в лечебном учреждении противостолбнячную инъекцию.

1.7. Остановка кровотечения. При остановке кровотечения поднимите раненую конечность вверх или расположите поврежденную часть тела (голову, туловище и т.д.) так, чтобы они оказались на возвышении и наложите тугую давящую повязку. Если при артериальном кровотечении (течет алая кровь пульсирующей струей) кровь не останавливается, наложите жгут или закрутку. Жгут (закрутку) затягивайте только до остановки кровотечения. Время наложения жгута отметьте на бирке, бумажке и т.д. и закрепите ее на жгуте. Жгут разрешается держать затянутым не более 1,5 - 2 часов. При артериальном кровотечении как можно скорее пострадавшего доставьте к врачу. Перевозите его на удобном и по возможности быстром транспортном средстве обязательно с сопровождающим.

1.8. Ушибы. При ушибах наложите тугую стягивающую повязку и применяйте холодные примочки. При значительных ушибах туловища и нижних конечностей пострадавшего доставьте в лечебное учреждение.

Ушибы в области живота ведут к разрывам внутренних органов. Немедленно доставьте пострадавшего в лечебное учреждение при малейшем подозрении на это. Таким больным не давайте пить и есть.

1.9. Переломы костей. При закрытом переломе придайте конечности удобное положение, обращайтесь с ней при этом осторожно, не допускайте резких движений и наложите шины. Шины накладывайте с двух сторон, при этом подложите под шины ваты, чтобы шины не касались кожи конечностей, и обязательно захватите суставы выше и ниже мест перелома. Шины можно наложить поверх одежды. В случае открытого перелома остановите кровотечение, смажьте края раны йодом, перевяжите рану и наложите шины, прибинтуйте сломанную ногу к здоровой ноге, а руку к грудной клетке.

При переломе ключицы и лопатки в подмышечную область поврежденной стороны вложите тугий ватный валик, а руку подвесьте на косынку. В случае перелома ребер туго забинтуйте грудь или стяните ее полотенцем во время выдоха.

При переломе позвоночника осторожно уложите пострадавшего на санитарные носилки, доски или фанеру, следите за тем, чтобы туловище не перегибалось (во избежание повреждения спинного мозга). При переломе костей примите срочные меры к доставке пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение.

1.10. Вывихи.

При вывихе обеспечьте неподвижность поврежденной конечности, наложите шины, не изменяя того угла, который образовался в суставе при вывихе. Вывихи должны вправлять только врачи. При доставке в медицинское учреждение пострадавшего уложите на носилки или в кузов автомобиля, а конечность обложите валиками из одежды или подушек.

1.11. Ожоги. При термическом ожоге снимите одежду с обожженного места, накройте его стерильным материалом, сверху положите слой ваты и забинтуйте. Во время оказания помощи не прикасайтесь к обожженным местам, не прокалывайте пузыри и не отрывайте прилипшие к местам ожога части одежды. Обожженную поверхность не смазывайте мазями и не засыпайте порошками. При сильных ожогах пострадавшего немедленно доставьте в больницу.

1.11.1. При ожоге кислотой снимите одежду и тщательно в течение 15 мин. промойте обожженное место струей воды, затем промойте 5% раствором калия перманганата или 10% раствором питьевой соды (чайная ложка на стакан воды). После этого пораженные участки тела накройте марлей, пропитанной смесью растительного масла и известковой воды, и забинтуйте.

1.11.2. При ожогах щелочью пораженные участки в течение 10 - 15 мин. промойте струей воды, а затем 3 - 6% раствором уксусной кислоты или раствором борной кислоты (чайная ложка кислоты на стакан воды). После этого пораженные участки покройте марлей, пропитанной 5% раствором уксусной кислоты, и забинтуйте.

1.12. Обморожение. При обморожении I степени (кожа отечная, бледная, синюшная, утрачивает чувствительность) пострадавшего внесите в прохладное помещение и разотрите кожу сухой чистой материей до покраснения или ощущения тепла, смажьте жиром (маслом, салом, борной мазью) и наложите утепленную повязку. Затем пострадавшего напоите горячим чаем и перенесите в теплое помещение.

При обморожении II - IV степени (на коже появляются пузыри с кровянистой жидкостью, и она приобретает багрово-синюшную окраску - II степень; мертвеют слои кожи и подлежащие ткани, кожа становится черной - III степень; полное омертвление кожи и тканей - IV степень) на пораженную кожу наложите сухую повязку, дайте пострадавшему выпить горячего чая или кофе и немедленно отправьте в ближайшее медицинское учреждение.

1.13. Тепловой и солнечный удары. При первых признаках недомогания (головная боль, шум в ушах, тошнота, учащенное дыхание, сильная жажда, иногда рвота) пострадавшего уложите в тень или внесите в прохладное помещение, освободите шею и грудь от стесняющей одежды; если пострадавший в сознании, дайте попить холодной воды; голову, грудь и шею периодически смачивайте холодной водой, давайте нюхать нашатырный спирт. Если пострадавший не дышит, сделайте искусственное дыхание, согласно п. 1.10 настоящей инструкции.

1.14. Отравление пестицидами, минеральными удобрениями, консервантами и продуктами их распада.

Пострадавшего прежде всего вынесите из загрязненной зоны и освободите от стесняющей дыхание одежды и средств защиты органов дыхания.

Примите меры первой помощи, направленные на прекращение поступления яда в организм:

- через дыхательные пути - удалите пострадавшего из опасной зоны на свежий воздух;
- через кожу - тщательно смойте препарат струей воды, лучше с мылом или, не размазывая по коже и не втирая, снимите его куском ткани, затем обмойте холодной водой или слабощелочным раствором; при попадании яда в глаза обильно промойте их водой, 2% раствором питьевой соды или борной кислоты;
- через желудочно-кишечный тракт - дайте выпить несколько стаканов воды (желательно теплой) или слабо-розового раствора марганцево-кислого калия и раздражением задней стенки глотки вызовите рвоту. Повторите эту процедуру 1 - 3 раза. Рвоту также можно вызвать при помощи горчицы (1/2 - 1 чайная ложка сухого порошка на стакан теплой воды), соли (2 столовые ложки на стакан теплой воды) или стакана мыльного раствора. Не вызывайте рвоту у больного в бессознательном состоянии или с судорожным синдромом. После рвоты дайте выпить полстакана воды с двумя-тремя столовыми ложками активированного угля, а затем солевое слабительное (20 г горькой соли на полстакана воды); при отравлении кислотой дайте выпить раствор питьевой соды (1 чайная ложка на стакан воды), молока или воды; при отравлении щелочью дайте выпить молока, лимонного сока или же уксусной воды.

Не давайте в качестве слабительного касторовое масло. Пострадавшему, если есть возможность, внесите в теплое помещение. При бессознательном состоянии применяйте грелки, но с большой осторожностью, при отравлении ДНОКом, нитрафеном, пентахлорфенолом натрия и пентахлорфенолятом натрия тепло противопоказано, проведите холодные процедуры: прохладные ванны, влажные обтирания, холодные компрессы, пузыри со льдом.

При ослаблении дыхания давайте нюхать нашатырный спирт, в случае прекращения дыхания или сердечной деятельности сделайте искусственное дыхание или закрытый массаж сердца.

При наличии судорог исключите всякие раздражения, предоставьте больному полный покой.

При попадании в организм раздражающих веществ, например формалина, дайте выпить пострадавшему обволакивающее средство (раствор крахмала). Не давайте молоко, жиры, алкогольные напитки.

При кожных кровотечениях - прикладывайте тампоны, смоченные перекисью водорода, при носовых кровотечениях - уложите пострадавшего, приподнимите и слегка запрокиньте голову, прикладывайте холодные компрессы на переносицу и затылок, в нос вставляйте тампоны, увлажненные перекисью водорода.

При отравлении фосфорорганическими соединениями, сопровождаемом слюнотечением, слезотечением, сужением зрачков, замедлением дыхания, замедлением пульса, мышечными подергиваниями, выпейте препараты белладонны: 3 - 4 таблетки бесалола (бекарбона) или 1 - 3 таблетки беллалгина.

Во всех случаях отравления (даже легкого) немедленно направьте больного к врачу или фельдшеру.

1.15. Отравление ядовитыми газами. При появлении признаков отравления (головная боль, шум в ушах, головокружение, расширение зрачков, тошнота и рвота, потеря сознания) пострадавшего немедленно выведите на свежий воздух и организуйте подачу кислорода для дыхания, воспользовавшись резиновой подушкой или баллоном с кислородом. При отсутствии кислорода пострадавшего уложите, приподнимите ноги, дайте выпить холодной воды и давайте нюхать вату, смоченную нашатырным спиртом. При слабом дыхании или прекращении его произведите искусственное дыхание до прибытия врача или восстановления дыхания. Если есть возможность и пострадавший находится в сознании, дайте ему выпить большое количество молока.

1.16. Повреждение глаз. При засорении глаз промойте их 1% раствором борной кислоты, струей чистой воды или влажным ватным (марлевым) тампоном. Для этого голову пострадавшего положите так, чтобы можно было направить струю от наружного угла глаза (от виска) к внутреннему. Не трите засоренный глаз.

При попадании брызг кислоты и щелочи в глаз промойте его в течение 5 мин. чистой водой. После промывки на глаз наложите повязку и отправьте пострадавшего к врачу.

Ознакомлены:

---