Управління освіти і науки

**Кам’янець-Подільський ліцей №13**

**Кам’янець-Подільської міської ради Хмельницької області**

**ІНСТРУКЦІЯ З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 48**

**ПРО НАДАННЯ ПЕРШОЇ (ДОЛІКАРСЬКОЇ) ДОПОМОГИ ПРИ НЕЩАСНИХ ВИПАДКАХ**

**м. Кам’янець-Подільський**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ директора ліцею №13

31.10.2023 року № 282

**ІНСТРУКЦІЯ З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 48**

**ПРО НАДАННЯ ПЕРШОЇ (ДОЛІКАРСЬКОЇ) ДОПОМОГИ ПРИ НЕЩАСНИХ ВИПАДКАХ**

При нещасних випадках дуже важливо до приїзду лікаря своєчасно на­дати першу долікарську допомогу потерпілому. Контроль за організацією надання першої долікарської допомоги, наявністю та комплектністю апте­чок, справністю пристосувань та засобів надання першої допомоги, а також навчання персоналу покладається на медичних працівників та адміністрацію навчального закладу. Схема послідовності дій при наданні першої долі­карської допомоги:

1. Вивести потерпілого з оточення, де стався нещасний випадок.

2. Вибрати потерпілому найбільш зручне положення, що забезпечує спокій.

3. Визначити вид травми (перелом, поранення, опік тощо).

4. Визначити загальний стан потерпілого, встановити, чи не порушені функції життєво важливих органів.

5. Розпочати проведення необхідних заходів:

- зупинити кровотечу;

- зафіксувати місце перелому;

- вжити реанімаційних заходів (оживлення): штучне дихання, зовніш­ній масаж серця;

- обробити ушкоджені частини тіла.

6. Одночасно з наданням долікарської допомоги необхідно викликати швидку допомогу, або підготувати транспорт для відправки потерпілого до найближчої медичної установи.

7. Повідомити адміністрацію навчального закладу про те, що трапи­лось.

Важливо знати обставини, при яких сталася травма, умови, які спону­кали до її виникнення, та час, годину і навіть хвилини, особливо, коли по­терпілий втратив свідомість.

Надання першої допомоги при ураженні електричним струмом

Головне при наданні першої допомоги - якнайшвидше звільнити по­терпілого від дії струму.

Для звільнення потерпілого при поражені електричним струмом не­обхідно:

- вимкнути рубильник або викрутити запобіжник;

- вимкнути струмоведучі, мережу живлення.

- сухою палкою відкинути від потерпілого провід, який знаходиться під напругою, відтягнути потерпілого від електричних проводів, від струмопровідних частин установки. При напрузі в установках до 1000 В можна взятися за сухий одяг потерпілого, не торкаючись відкритих частин тіла. Слід користуватися гумовими рукавичками або намотати на руку шарф, прогумований плащ і т.п. Рекомендується стати на ізольований предмет (на суху дошку, на згорток сухого спецодягу).

У випадку судорожного обхвату потерпілим електричного проводу, який знаходиться під напругою, розгорнути руки потерпілому, відриваючи його від проводу послідовним відгинанням окремих пальців. При цьому працівник, який надає допомогу, повинен бути у діелектричних рукавицях і знаходитись на ізолюючій від землі основі.

При напрузі в електричних установках понад 1000 В рятівник повинен одягти діелектричні боти, рукавиці і діяти діелектричною штангою. Якщо потерпілий при свідомості, його кладуть у зручне положення, накривають теплим покривалом і залишають у стані спокою до прибуття лікаря.

Якщо після звільнення потерпілого від дії струму він не дихає, то по­трібно негайно приступити до штучного дихання і непрямого (зовнішнього) масажу серця. Найбільш ефективним методом штучного дихання є "з рота в рот" або "з рота в ніс". Робиться це таким чином: стають з лівого боку від потерпілого, підкладають під його загаток ліву руку, а правою тиснуть на його лоб. Це забезпечить вільну прохідність гортані. Під лопатки потерпі­лому кладуть валик із скрученого одягу, а рот витирають від слизу. Зроби­вши 2-3 глибоких вдихи, особа, яка надає допомогу, вдуває через марлю або хустку повітря із свого рота в рот або ніс потерпілого. При вдуванні повітря через рот особа, що надає допомогу, закриває пальцями ніс потерпілого; при вдуванні через ніс потерпілому закривають рот.

Після закінчення вдування повітря в-рот чи ніс потерпілого звільня­ють, щоб дати можливість вільному видиху. Частота вдування повітря по­терпшому повинна бути 12-13 разів за хвилину.

При відсутності у потерпілого дихання і пульсу йому потрібно разом зі штучним диханням робити масаж серця. Робиться це так: потерпілого кла­дуть на спину на підлозі, звільняють грудну клітку від одягу, який стискає потерпілого. Особа, що надає допомогу, знаходиться- з лівого боку від по­терпілого, долонями двох рук натискує на нижню частину грудної клітки потерпілого з силою, щоб змістити її на 3-4 см. Після кожного натискування потрібно швидко забирати руки з грудної клітки, щоб дати можливість їй випростатись. У такій ситуації операції чергуються. Після 2-3 вдувань пові­тря роблять 4-6 натискань на грудну клітку. Для перевірки появи пульсу масаж припиняють на 2-3 секунди. Перші ознаки того, що потерпілий при­ходить до свідомості, - поява самостійного дихання, зменшення синюватос­ті шкіри та поява пульсу.

Констатувати смерть має право лише лікар.

Надання першої допомоги при пораненні й кровотечі Перша допомога при пораненні та кровотечі зводиться до обережного накладання на рану індивідуального пакета. При цьому мити її водою, зми­вати кров з рани забороняється.

Якщо індивідуального пакета немає, для перев'язування використо­вуйте чисту носову хустинку. У цьому випадку приготовлену для пе­рев'язування тканину змочіть настойкою йоду так, щоб пляма йоду трохи перебільшувала розміри рани.

При кровотечі необхідно підняти поранену кінцівку, закрити рану пе­рев'язувальним матеріалом і притиснути ділянку біля неї на 4-5 хв., не тор­каючись рани пальцем. Після цього рану треба забинтувати. Якщо кровоте­ча продовжується, слід вдатися до здавлювання кровоносних судин за допомогою згинання кінцівки у суглобах, притискування кровоносних судин пальцями, джгутом чи закруткою.

При накладанні джгута спочатку місце накладання обгортають м'яким матеріалом (тканиною, ватою тощо). Потім джгут розтягують і туго перетя­гують ним попередньо обгорнуту ділянку кінцівки доти, поки не припини­ться кровотеча.

При відсутності гумової трубки або стрічки, що розтягується, для джгута застосовують інші матеріали (мотузку, ремінь, рушник тощо). У цьому випадку такий джгут зав'язують вузлом на зовнішньому боці кінців­ки і використовують як закрутку. У вузол просувають важіль (паличку, металевий стержень), яким закручують закрутку до припинення кровотечі. Через 1 годину після накладання джгута його попускають на 5-10 хв., щоб не виникла небезпека омертвіння знекровленої кінцівки. При пораненні великих судин шиї і верхньої частини грудної клітки джгут не накладається. Кровотеча зупиняється при натисканні пальцем на поражену судину у са­мому місці поранення.

Перша допомога при переломах, вивихах, розтягу зв 'язок суглобів, ударах

При переломах, вивихах необхідно надати потерпілому зручне поло­ження, яке виключає рухи пошкодженої частини тіла. Це досягається шля­хом накладання шини, а при її відсутності можна використати палки, дош­ки, фанеру і т.д. Шина повинна бути накладена так, щоб були надійно іммо­білізовані два сусідні з місцем ушкодження суглоби (вище і нижче), а якщо перелом плеча чи стегна, - то три суглоби. Накладають шину поверх одягу або кладуть під неї що-небудь м'яке - вату, шарф, рушник. Шина повинна бути накладена так, щоб центр її знаходився на рівні перелому, а кінці накладалися на сусідні суглоби по обидва боки перелому. Фіксація відкри­того перелому вимагає дотримання додаткових умов. З метою попереджен­ня забруднення рани, необхідно змастити поверхню шкіри навколо рани настойкою йоду, попередньо зупинивши кровотечу, і накласти стерильну пов'язку.

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

При переломі ребер необхідно міцно забинтувати груди або стягнути їх рушником під час видиху. При ушкодженні тазу необхідно обережно стягнути його широким рушником, покласти на тверді ноші, а під зігнуті і розведені колінні суглоби підкласти валик.

При переломах і вивихах ключиці у підм'язову западину кладуть вату або інший матеріал, згинають руку в лікті під прямим кутом і прибинтову­ють її до тулуба. Рука нижче ліктя повинна перебувати у косинці, яку підв'язують до шиї.

При переломах і вивихах кисті та пальців рук роблять таким чином: кисть руки з вкладеним у долоню жмутом вати, бинта (пальці зігнуті) при­кладають до шини, яка повинна починатися біля середини передпліччя і закінчуватися біля кінців пальців, і перебинтовують.

При розтягу зв'язок суглобів - підняти хвору кінцівку догори, накласти холодний компрес та тісну пов'язку, створити спокій до прибуття лікаря.

При ударах - забезпечити потерпілому повний спокій, накласти на мі­сце удару холодний компрес. При ударах із синцями не слід класти примоч­ки, місце удару змастити настойкою йоду і накласти пов'язку. Перша допомога при опіках, теплових ударах

При наданні першої допомоги при опіках, теплових ударах слід швид­ко припинити дію високої температури. Це має особливо велике значення при займанні одягу і при опіках рідиною через одяг. У першому випадку необхідно загасити полум'я, негайно накинути на людину, що горить, будь-яку цупку тканину, щільно притиснути її до тіла. Знімають тліючий одяг або обливають йоги водою.

При промоканні одягу гарячою водою, його також необхідно облити холодною водою або зірвати. Швидке занурення обпеченого лиця у холодну воду зменшує біль і тяжкість опіку.

Місце опіків кислотами ретельно промивають струменем води протя­гом 10-15 хв. Обпечене місце промити 5% - ним розчином перманганату калію, або 10%- ним розчином питної соди (одна чайна ложка на склянку води). На місце опіку накладають бинт. Місце опіків їдкими лугами (каус­тичною содою, негашеним вапном) промивають проточною водою протягом 10-15 хв., потім слабким розчином оцтової кислоти. Місце опіків накрива­ють марлею.

Опіки бувають трьох ступенів. При опіках першого ступеня з'являєть­ся почервоніння, припухлість шкіри. Уражені місця обробляють спиртом, прикладають примочки з розчину перманганату калію і забинтовують. При більш тяжких опіках (II і III ступенів) обпечені місця спочатку звільняють від одягу, накривають стерильним матеріалом, зверху накладають шар вати і забинтовують. Після перев'язування потерпілого направляють у лікуваль­ний заклад. При опіках не слід розрізати пухирів, видаляти смолистих речо­вин, що прилипли до обпеченого місця, віддирати шматків одягу, які при­липли до рани.

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

При появі різних ознак теплового або сонячного удару потерпілого негайно виводять на свіже повітря або в тінь, потім його кладуть, розстіба­ють одяг, що стискує, на голову і на серце кладуть холодні компреси, дають пити у великій кількості холодну води, у тяжких випадках потерпілого об­ливають холодною водою.

При припиненні дихання або його утрудненні до прибуття лікаря по­терпілому роблять штучне дихання.

Перша допомога при обмороженні, переохолодженні

Обмороження виникає при місцевій дії холоду на тіло. Холод, діючи на судини, спричиняє їх звуження, внаслідок цього відбувається недостатнє кровопостачання певної ділянки тіла, що проявляється у побілінні шкіри. Якщо вчасно не буде-надано першу допомогу, то це може спричинити до відмирання тканини.

Розрізняють три ступені обмороження: І - побіління і втрата чутливос­ті; II- почервоніння і поява "пухирів"; III- омертвіння тканин, які набува­ють буро-червоного кольору.

При обмороженні І ступеня слід розтерти обморожені місця тіла сухою теплою тканиною до почервоніння. При обмороженні IIі НІ ступенів - на­класти стерильні сухі пов'язки і забезпечити негайну доставку потерпілого у

лікарню.

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

Перша допомога при отруєнні

Причиною отруєння є проникнення в організм людини різних токсич­них речовин. Захворювання починається через 2-3 години, інколи через 20-26 годин.

Причиною отруєння оксидом вуглецю (II) є вдихання чадного газу, продуктів горіння, диму. Потерпілому необхідно забезпечити приплив сві­жого повітря. Якщо є можливість, - дати подихати киснем. Звільнити його від одягу, який утруднює, дихання, дати понюхати нашатирний спирт. На голову і груди потерпілого покласти холодний компрес. У разі припинення дихання необхідно робити штучне дихання.

При отруєнні кислотою, якщо нема симптомів, що свідчать про прорив стравоходу або шлунка, потерпілого слід напоїти розчином питної соди, водою. Про отруєнні лугом потерпілого поять оцтовою водою, лимонним соком. При наявності підозри на прорив (нестерпний біль за грудною кліт­кою або в ділянці шлунка) потерпілому не слід нічого давати пити, а негай­но транспортувати у лікувальний заклад.

При харчовому отруєнні потерпілому кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5-2 л води, а потім викликають блювання подраз­ненням кореня язика) до появи чистих промивних вод. Можна дати 8-10 таблеток активованого вугілля. Потім дають багато чаю, але не їжу. Якщо після отруєння пройшло 1-2 год., і отрута надходить вже із шлунку до ки­шечника, то викликати блювання даремно. У такому випадку необхідно дати потерпілому проносне (2 столові ложки солі на 1 склянку води). Для зменшення всмоктування отрути слизовою оболонкою шлунково-кишкового тракту потерпілому можна дати розведені крохмаль або молоко. Щоб запобігти зупинці дихання і кровообігу, необхідне постійне спо­стереження за потерпілим.

Інструкцію розробив:

Медична сестра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Спасюк О.В.

Узгоджено:

Фахівецьз охорони праці \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ткачук В.А.