

ПАМЯТКА
по оказанию первой помощи пострадавшим
при несчастных случаях на производстве

В соответствии с требованиями статьи 214 Трудового кодекса Российской Федерации работники обязаны проходить обучение и приемам оказания первой помощи пострадавшим на производстве.

При несчастных случаях на производстве необходимо немедленно организовать первую помощь пострадавшему до его доставки в медицинскую организацию или приезда бригады скорой медицинской помощи.

С учётом указанного каждый работник обязан пройти указанное обучение и уметь немедленно организовать первую помощь пострадавшему.

Перечень
мероприятий по оказанию первой помощи,
предусмотренных приказом Минздрава России
от 07.11.2012 № 586н

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- 1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
- 2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
- 4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) оценка количества пострадавших;
- 6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- 7) перемещение пострадавшего.

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвижение нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- 1) давление руками на грудину пострадавшего;
 - 2) искусственное дыхание «Рот ко рту»;
 - 3) искусственное дыхание «Рот к носу»;
 - 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:
- 1) придание устойчивого бокового положения;
 - 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
 - 3) выдвижение нижней челюсти.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:
- 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
 - 2) пальцевое прижатие артерии;
 - 3) наложение жгута;
 - 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
 - 5) прямое давление на рану;
 - 6) наложение давящей повязки.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:
- 1) проведение осмотра головы;
 - 2) проведение осмотра шеи;
 - 3) проведение осмотра груди;
 - 4) проведение осмотра спины;
 - 5) проведение осмотра живота и таза;
 - 6) проведение осмотра конечностей;
 - 7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
 - 8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения*);
 - 9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения*);
 - 10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
 - 11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
 - 12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

Универсальная схема оказания первой помощи на месте происшествия

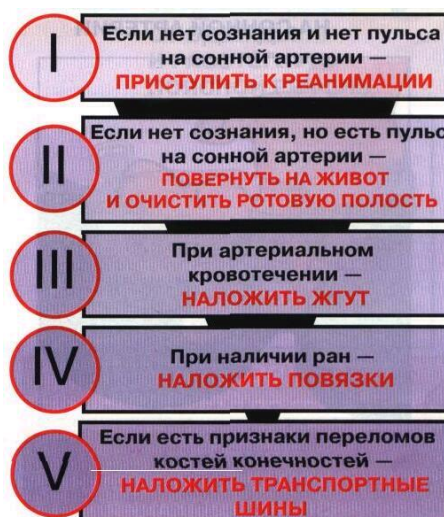
Какое бы случай не произошел — автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление — в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем решать вопрос о временной остановке кровотечения.



Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.



Приведенная ниже схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.



**В СЛУЧАЕ,
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

1	УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ	2	ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЫ
			
НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ		НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНКЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЫ	

3	ПРИКРЫТЬ ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК	4	НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ
			
НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ		НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ	

5	НАЧАТЬ ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА	6	СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ
			
Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см.		Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.	
НЕЛЬЗЯ! РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ		НЕЛЬЗЯ! СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО	

7	ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ	<p style="text-align: center;">ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Если оказывает помощь один спасатель, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину. - Если оказывает помощь группа спасателей, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину. - 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.
		
<p>ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА</p>		

8	ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ	<p>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.</p> <p>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.</p> <p>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.</p>
		
<p>НЕЛЬЗЯ!</p> <p>РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА СЗАДИ</p>		

ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

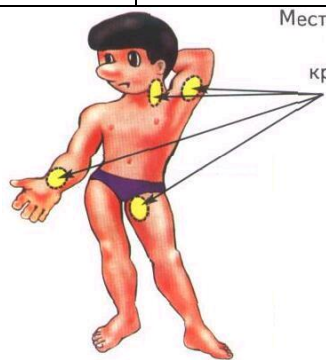
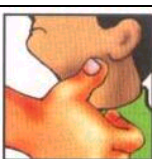



1	НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ	2	УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ
			
<p>Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа»</p>		<p>Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности</p>	

СОСТОЯНИЕ КОМЫ
(ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ)

1	ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ	2	УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА
<p align="center">ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ</p>			<p>Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика</p>
		3	ПРИЛОЖИТЬ К ГОЛОВЕ ХОЛОД
<p align="center">НЕЛЬЗЯ! ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ</p>			<p>Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет</p>

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ
(В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ)

В случае кровотечения из артерии головы или когда абсолютно не из чего сделать жгут, нужно прижать артерию выше места повреждения к кости и немедленно транспортировать пострадавшего в медпункт. В тех случаях, когда нельзя наложить жгут (при кровотечении на голове, шее, грудной клетке, животе), применяют давящую повязку.

1	ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ
 <p align="center">Места прижатия крупных кровеносных сосудов</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div align="center">  <p>Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны</p> </div> <div align="center">  <p>Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони</p> </div> <div align="center">  <p>Прижатие плечевой артерии выше раны</p> </div> </div>
<p>До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div align="center">  <p>Прижатие кулаком бедренной артерии</p> </div> </div>
<p>На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове — ниже раны или в ране.</p>	<p>НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ</p>

РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ

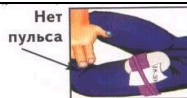
При ранениях основной задачей оказывающего первую помощь является предохранение пораженного места от загрязнения. Для оказания первой помощи необходимо вскрыть индивидуальный пакет, который должен находиться в аптечке, и перевязать рану. Нельзя при этом касаться руками той части стерильного материала, которая будет наложена на рану.

При кровотечении необходимо остановить кровь, подняв раненую конечность вверх и закрыв кровоточащую рану перевязочным материалом из индивидуального пакета. Сложив материал комочком, придавить его к ране и подержать так в течение 4-5 минут, после чего сверху забинтовать и отправить пострадавшего в медпункт. Если кровотечение тугой повязкой не останавливается, то необходимо наложить жгут, а при его отсутствии - закрутку из подручного материала (скрученный платок, полотенце и т.п.). Жгут накладывают выше места кровотечения, ближе к ране, на одежду или мягкую подкладку из бинта, чтобы не прищемить кожу.

1	НАКРЫТЬ РАНУ САЛФЕТКУ «КОЛТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ) ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ РАНЫ	2	ПРИБИНТОВАТЬ САЛФЕТКУ ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ
			
	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ	

2	НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ (ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ЖГУТ)			
	 Нет пульса			В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ
Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием	Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса	Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием	Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют специальные повязки «КОЛТЕКС» или многослойную ткань (упаковку бинта)	
				
Обернуть петлю- завязку вокруг жгута	Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута	Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли		

Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.



Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке


ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ (КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ)

1	ПРИЖАТЬ ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ ДОСТУП ВОЗДУХА	2	НАЛОЖИТЬ ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ
			
НЕДОПУСТИМО! ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ		ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»	

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА (КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ)

1	ПРИКРЫТЬ СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ «КОЛТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ	3	ПРИПОДНЯТЬ НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ
		<p>ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ</p> 	
2	ПРИКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ	<p>ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ</p>	
			ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ. - ДАВАТЬ ПИТЬ

ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ (КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ)

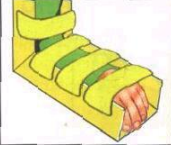


ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ			ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ			
Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут	и/или	Приложить холод на 20-30 минут	1	Накрыть сухой чистой тканью	2	Поверх сухой ткани приложить холод
						
НЕЛЬЗЯ! СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ			 ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ - БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ			

ТРАВМЫ ГЛАЗ

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК		ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЕ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	
1	НАКРЫТЬ ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)	1	РАЗДВИНУТЬ ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ
Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»			
2	ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК	2	ПРОМЫТЬ ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ ОНА СТЕКЛА ОТ НОСА КНАРУЖИ
	НЕЛЬЗЯ! ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАНЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК	НЕДОПУСТИМО! ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)	

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ (ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕх ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ)

При переломах нужно создать полный покой поврежденной части тела и соблюдать исключительную осторожность при переноске пострадавшего. Прежде всего, следует определить место перелома. При этом не допускать движения поврежденной конечности или части тела, так как острые концы кости могут поранить окружающие ткани, мышцы, кожу, вызвать кровотечение. Необходимо наложить на поврежденную часть тела неподвижную повязку - шину. Если нет специальных шин, то можно использовать имеющийся под руками подходящий материал (доску, палки и т.п.). Шины накладывают таким образом, чтобы они захватывали не менее двух суставов, между которыми находится перелом. Под шины нужно подложить мягкий материал - вату, полотенце и пр.

<p align="center">ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН</p>  <p>Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава</p> <p align="center">ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ</p>	<p align="center">ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ</p>  <p>Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава</p>
<p>Поза «лягушки»</p>  <p>Подложить валик из одежды под колени.</p>	<p align="center">НЕЛЬЗЯ!</p> <p align="center">ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</p>

ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО

При переломе черепа пострадавшего уложить на носилки таким образом, чтобы голова была несколько приподнята, по бокам ее уложить два валика. На голову положить холод.

При переломах позвоночника осторожно положить пострадавшего на носилки животом вниз и отправить в медпункт. Носилки должны быть твердыми, для чего снизу положить широкую доску.

При вывихах необходимо закрепить конечность в том положении, какое она приняла. Например, при вывихе плеча под мышку положить какой-нибудь мягкий сверток, руку подвесить; при вывихе бедра подложить свернутую одежду, когда пострадавший будет положен на носилки. Вправление вывиха производится только врачом.

	<p>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ придерживает голову и плечи пострадавшего</p> <p>ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»</p> <p>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ захватывает стопы и голени пострадавшего</p>
<p align="center">ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»</p>	<p align="center">ОБЩАЯ ЗАДАЧА — УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ</p>

	<p>ВВЕРХ по лестнице, в салон санитарного транспорта — ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.</p> <p>ВНИЗ по лестнице, из санитарного транспорта — НОГАМИ ВПЕРЕД.</p> <p>ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ ИДУЩЕМУ СЗАДИ О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.</p> <p>ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОТДАЕТ КОМАНДУ «СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!» ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»</p>
--	--

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА	
<div style="text-align: center;">  </div> <p>ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В СЛЕДУЕТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши; - взять изолирующую штангу или изолирующие клещи; - замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции; - сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего; - оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением 	<div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫСОТЫ, ЧТОБЫ ПРИСТУПИТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ В БОЛЕЕ УДОБНЫХ И БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ НА ЗЕМЛЕ, НА ПЛОЩАДКЕ)</p>
<p>НЕЛЬЗЯ! ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА</p>	<p>НЕЛЬЗЯ! ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ</p>

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ	
<div style="text-align: center;">  </div>	<p>В РАДИУСЕ 10 МЕТРОВ ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.</p> <p>ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.</p>
<p>НЕЛЬЗЯ! ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ</p>	<p>НЕЛЬЗЯ! ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ</p>

<p align="center">ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ</p> <p>Обесточить пострадавшего</p> <p>Убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет</p> <p>Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии</p> <p>Нанести удар кулаком по груди</p> <p>Приложить холод к голове</p> <p>Приподнять ноги</p> <p>Сделать «вдох» искусственного дыхания</p> <p>Начать непрямой массаж сердца</p> <p>Продолжать реанимацию</p> <p align="center">ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ</p> <p>Убедиться в наличии пульса</p> <p>Повернуть на живот и очистить рот</p> <p>Приложить холод к голове</p> <p>На раны наложить повязки</p> <p>Наложить шины</p>	<p>Обесточить пострадавшего. (Не забывай о собственной безопасности!)</p> <p>При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации. При коме — повернуть на живот.</p> <p>При электрических ожогах и ранах — наложить повязки. При переломах костей конечностей — шины.</p> <p>Вызвать «Скорую помощь».</p> <p align="center">НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ. - ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ</p>
--	--

ПАДАНИЕ С ВЫСОТЫ (ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ)

1	ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО
<p>ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» — ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ</p> <p>Пострадавший не может изменить положение ног.</p> <p>Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены</p>	<p align="center">К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ; - ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ; - ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА; - РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ <p align="center">НЕЛЬЗЯ! ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ</p>

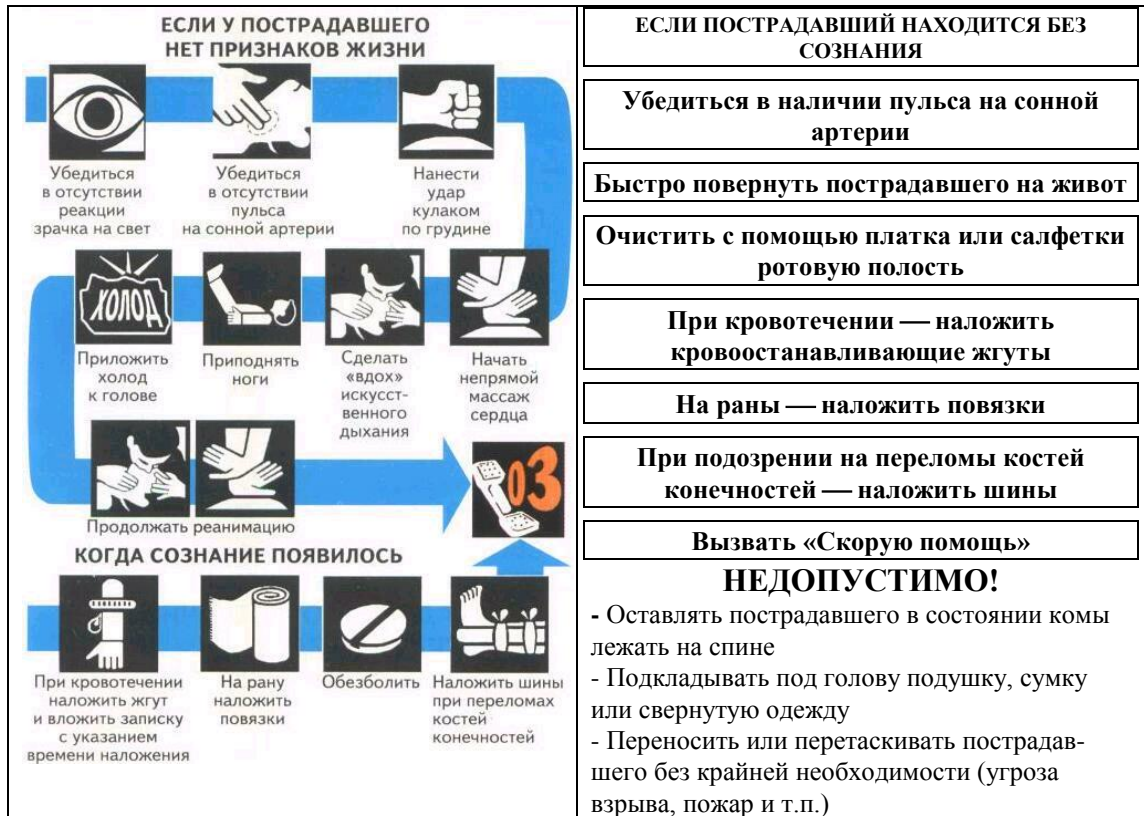
2	ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ
----------	---

	
<p>СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ КОВШИ НОСИЛОК</p>	<p>ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК ПОД ПОСТРАДАВШИМ</p>

<p>3</p>	<p>ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС</p>	
	<p>ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ И ГОЛЕНИ; - ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА; - ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ 	
<p>ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС, ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК И ВЫТАЩИТЬ ИХ ИЗ-ПОД НЕГО</p>	<p>НЕЛЬЗЯ! ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ</p>	

<p>4</p>	<p>ЗАФИКСИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКЕ»</p>	
	<p>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА</p> <p>ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО</p> <p>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ</p>	

АВТОДОРОЖНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ (СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ)



УТОПЛЕНИЕ (СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ)

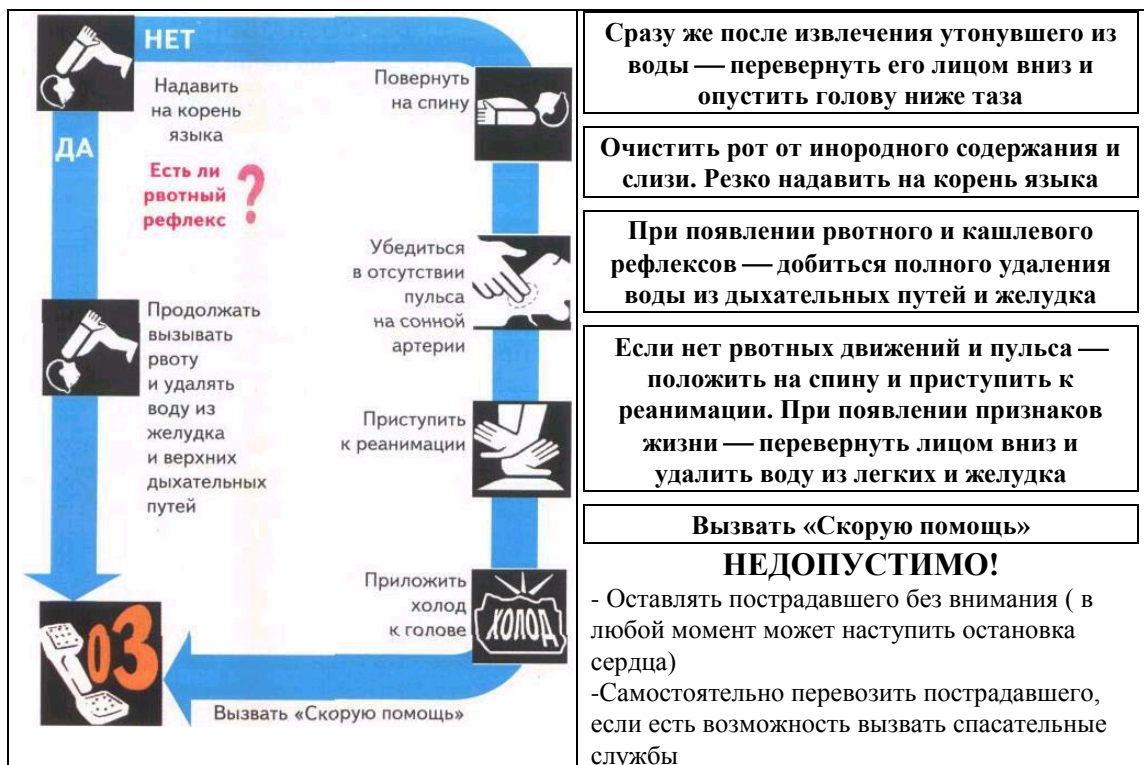


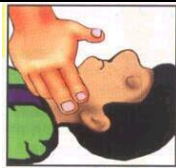

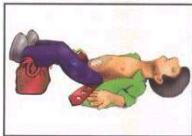

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ

<p>Перенеси тело на безопасное расстояние</p> <p>Проверь реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии</p> <p>При отсутствии пульса на сонной артерии — приступить к реанимации</p> <p>Если появились признаки жизни — перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье</p> <p>Вызвать «Скорую помощь»</p> <p style="text-align: center;">НЕДОПУСТИМО!</p> <p>Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии</p>	<p style="text-align: center;">ПОМОГИ СЕБЕ САМ — ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ</p> <p style="text-align: center;"><u>НЕ СУЕТИСЬ!</u></p> <p>Выбирайся на лед только с той стороны, с которой тебя угроздило свалиться</p> <p>Старайся наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда</p> <p>Проползи по-пластунски первые 3-4 метра и обязательно по собственным следам</p>
---	--

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ
<p>При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара</p> <p>При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие</p> <p>В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок</p> <p>После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду</p> <p>Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей</p> <p style="text-align: center;">НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении</p> <p>- Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С</p>	<p style="text-align: center;">Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение</p> <p>Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь</p> <p>Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой</p> <p>Дать обильное теплое питье</p> <p>Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина</p> <p>Предложить малые дозы алкоголя</p> <p>Обязательно вызвать «Скорую помощь»</p> <p style="text-align: center;">НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- Растирать обмороженную кожу</p> <p>- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками</p> <p>- Смазывать кожу маслами или вазелином</p>

ОБМОРОК (СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА)

1		2		Если нет пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации
	Убедиться в наличии пульса на сонной артерии		Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень	Если есть пульс на сонной артерии — приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень
				Надавить на болевую точку
				Если в течение 3 минут сознание не появилось — повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове
3		4		При появлении боли в животе или повторных обмороков — положить холод на живот
	Приподнять ноги		Надавить на болевую точку	При тепловом ударе — перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди
НЕДОПУСТИМО!				В случаях голодного обморока — напоить сладким чаем
- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках				Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача
- Кормить в случаях голодного обморока				

СДАВЛИВАНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ; УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ
Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой	Удалить жало из ранки
Дать 2-3 таблетки анальгина.	Приложить холод к месту укуса.
Предложить обильное теплое питье	(К ранке от укуса гадюки приложить брюшком лягушку или наложить специальную повязку «КОЛТЕКС»)
Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения	Закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса
Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности	При укусах конечностей — обязательно наложить шину
Наложить шины	Давать обильное и желательно сладкое питье
Повторно приложить холод к поврежденным поверхностям	Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача
Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей	При потере сознания — повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания — приступить к реанимации

НЕДОПУСТИМО!	НЕДОПУСТИМО!
-Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости -Согревать придавленные конечности	- При потере сознания оставлять больного лежать на спине. -Использовать грелку или согревающие компрессы

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ
<p>При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) — промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи»</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! Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего</p>	<p>НЕДОПУСТИМО! Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего</p>

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

<p>КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ</p>	<p>КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ</p>
<p>1. Нет сознания</p> <p>2. Нет реакции зрачков на свет</p> <p>3. Нет пульса на сонной артерии</p>	<p>1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.</p> <p>2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания</p>
<p>НЕДОПУСТИМО!</p>	<p>КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ</p>
<p>1. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ВЫЯСНЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ СЛУЧИВШЕГОСЯ</p>	<p>1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей</p> <p>2. Над раной образуется валик из вытекающей крови</p> <p>3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего</p>
<p>2. ПОДДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ</p>	<p>КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ</p>
<p>3. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ</p>	<p>В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей</p>

КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ	КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ
1. Видны костные отломки	1. В состоянии комы
2. При жалобах на боль	2. При частой рвоте
3. При деформации и отеках конечностей	3. В случаях ожогов спины
4. После освобождения придавленных конечностей	4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки
5. При укусах ядовитых змей	КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ
КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ- НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»	1. При проникающих ранениях грудной клетки
1. При подозрении на перелом костей таза	2. При ранениях шеи
2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава	КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ
3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга	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 СЕКUNДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)	ПРИЗНАКИ КОМЫ
1. Отсутствие сознания	1. Потеря сознания более чем на 4 минуты
2. Нет реакции зрачков на свет	2. Обязательно есть пульс на сонной артерии
3. Нет пульса на сонной артерии	ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)	1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
1. Высыхание роговицы глаза (появление «сеledочного» блеска)	2. Над раной образуется валик из вытекающей крови
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.	3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
3. Появление трупных пятен	ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
	1. Кровь пассивно стекает из раны
	2. Очень темный цвет крови

ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ	ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА
<ol style="list-style-type: none"> 1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком 2. Набухание сосудов шеи 3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа 	<ol style="list-style-type: none"> 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	ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Бледно-серый цвет кожи 2. Широкий нереагирующий на свет зрачек 3. Отсутствие пульса на сонной артерии 4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта 	<ol style="list-style-type: none"> 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 ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ	ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
<ol style="list-style-type: none"> 1. Озноб и дрожь 2. Нарушение сознания: <ul style="list-style-type: none"> -заторможенность и апатия; - бред и галлюцинации; - неадекватное поведение 3. Посинение или побледнение губ 4. Снижение температуры тела 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Потеря чувствительности 2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь 3. Нет пульса у лодыжек 4. При постукивании пальцем — «деревянный» звук
ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ	ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ
<ol style="list-style-type: none"> 1. Видны костные отломки 2. Деформация и отек конечности 3. Наличие раны, часто с кровотечением 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность 2. Деформация и отек конечности 3. Синюшный цвет кожи

ПРИМЕРНАЯ УНИФИЦИРОВАННАЯ АПТЕЧКА





СОСТАВ КОМПЛЕКТАЦИИ АПТЕЧЕК ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ РАБОТНИКАМ

(в соответствии с требованиями приказа Минздравсоцразвития России от 05.03.2011 № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам»)

№ п/п	Наименование изделий медицинского назначения	Нормативный документ	Форма выпуска (размеры)	Количество (штуки, упаковки)
1	Изделия медицинского назначения для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран			
1.1	Жгут кровоостанавливающий	ГОСТ Р ИСО 10993-99*(1)		1 шт.
1.2	Бинт марлевый медицинский нестерильный	ГОСТ 1172-93*(2)	5 м x 5 см	1 шт.
1.3	Бинт марлевый медицинский нестерильный	ГОСТ 1172-93	5 м x 10 см	1 шт.
1.4	Бинт марлевый медицинский нестерильный	ГОСТ 1172-93	7 м x 14 см	1 шт.
1.5	Бинт марлевый медицинский стерильный	ГОСТ 1172-93	5 м x 7 см	1 шт.
1.6	Бинт марлевый медицинский стерильный	ГОСТ 1172-93	5 м x 10 см	2 шт.

1.7	Бинт марлевый медицинский стерильный	ГОСТ 1172-93	7 м x 14 см	2 шт.
1.8	Пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный с герметичной оболочкой	ГОСТ 1179-93*(3)		1 шт.
1.9	Салфетки марлевые медицинские стерильные	ГОСТ 16427-93*(4)	Не менее 16x14см N 10	1 уп.
1.10	Лейкопластырь бактерицидный	ГОСТ Р ИСО 10993-99	Не менее 4 см x 10 см	2 шт.
1.11	Лейкопластырь бактерицидный	ГОСТ Р ИСО 10993-99	Не менее 1,9 см x 7,2 см	10 шт.
1.12	Лейкопластырь рулонный	ГОСТ Р ИСО 10993-99	Не менее 1 см x 250 см	1 шт.
2	Изделия медицинского назначения для проведения сердечно-легочной реанимации			
2.1	Устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот» или карманная маска для искусственной вентиляции лёгких «Рот-маска»	ГОСТ Р ИСО 10993-99		1 шт.
3	Прочие изделия медицинского назначения			
3.1	Ножницы для разрезания повязок по Листеру	ГОСТ 21239-93 (ИСО 7741-86)*(5)		1 шт.
3.2	Салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые	ГОСТ Р ИСО 10993-99	Не менее 12,5x11,0 см	5 шт.
3.3	Перчатки медицинские нестерильные, смотровые	ГОСТ Р ИСО 10993-99 ГОСТ Р 52238-2004*(6) ГОСТ Р 52239-2004*(7) ГОСТ 3-88*(8)	Размер не менее М	2 пары

3.4	Маска медицинская нестерильная 3-слойная из нетканого материала с резинками или с завязками	ГОСТ Р ИСО 10993-99		2 шт.
3.5	Покрывало спасательное изотермическое	ГОСТ Р ИСО 10993-99, ГОСТ Р 50444-92	Не менее 160 x210 см	1 шт.
4	Прочие средства			
4.1	Английские булавки стальные со спиралью	ГОСТ 9389-75*(9)	не менее 38 мм	3 шт.
4.2	Рекомендации с пиктограммами по использованию изделий медицинского назначения аптечки для оказания первой помощи работникам			1 шт.
4.3	Футляр или сумка санитарная			1 шт.
4.4	Блокнот отрывной для записей	ГОСТ 18510-87*(10)	формат не менее А7	1 шт.
4.5	Авторучка	ГОСТ 28937-91*(11)		1 шт.

**Рекомендации
по использованию изделий аптечки для оказания
первой помощи работникам**

1) При оказании первой помощи все манипуляции выполнять в медицинских перчатках (п. 3.3 Составы аптечки).

2) При наличии угрозы распространения инфекционных заболеваний использовать маску медицинскую (п. 3.4 Составы аптечки).

3) При артериальном кровотечении из крупной (магистральной) артерии прижать сосуд пальцами в точках прижатия, наложить жгут кровоостанавливающий (п. 1.1 Составы аптечки) выше места повреждения с указанием в записке (пп. 4.4 - 4.5 Составы аптечки) времени наложения жгута, наложить на рану давящую (тугую) повязку (пп. 1.2-1.12 Составы аптечки);

4) При отсутствии у лица, которому оказывают первую помощь, самостоятельного дыхания провести искусственное дыхание при помощи устройства для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот» или карманной маски для искусственной вентиляции лёгких «Рот-маска» (п. 2.1 Составы аптечки).

5) При наличии раны наложить давящую (тугую) повязку, используя стерильные салфетки (п. 1.9 Составы аптечки) и бинты (п. 1.2-1.7 Составы аптечки)

или применяя пакет перевязочный стерильный (п. 1.8 Состав аптечки).

6) При отсутствии кровотечения из раны и отсутствии возможности наложения давящей повязки наложить на рану стерильную салфетку (п. 1.9 Состав аптечки) и закрепить её лейкопластырем (п. 1.12 Состав аптечки).

7) При микротравмах использовать лейкопластырь бактерицидный (п. 1.10 - 1.11 Состав аптечки).

8) При попадании на кожу и слизистые биологических жидкостей лиц, которым оказывается первая помощь, использовать салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые (п. 3.2 Состав аптечки);

9) Покрывало спасательное изотермическое (п. 3.5 Состав аптечки) расстелить (серебристой стороной к телу для защиты от переохлаждения; «золотой» стороной к телу для защиты от перегревания), лицо оставить открытым, конец покрывала загнуть и закрепить.