

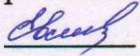
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ  
КГБПОУ «КАНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ  
ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ  
НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ

**ИНСТРУКЦИЯ 31**

И.00479926.17

Согласовано:  
председатель первичной  
профсоюзной организации  
работников колледжа

 И.Г. Евминенко  
« 25 » 10 2017г.

Утверждено:  
приказом директора КГБПОУ  
«Канский политехнический  
колледж»  
от 26.10.17 № 256 к

## **1. Общие положения**

Первая помощь оказывается пострадавшим при ранениях, вывихах, переломах, ушибах, поражении электрическим током, при термических и химических ожогах, при отравлении газами и токсическими веществами.

## **2. Первая помощь при поражении электрическим током**

Во всех случаях поражения электрическим током обязателен срочный вызов врача независимо от состояния пострадавшего.

Меры первой помощи зависят от состояния, в котором находится пострадавший после освобождения его от электрического тока. Для определения состояния пострадавшего необходимо:

- уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность;
- проверить, есть ли у пострадавшего дыхание (определяется по подъему грудной клетки или каким-либо другим способом);
- проверить, есть ли у пострадавшего пульс на лучевой артерии у запястья или у сонной артерии на поверхности шеи;
- проверить состояние зрачка, широкий зрачок указывает на резкое ухудшение кровоснабжения мозга.

Если пострадавший в сознании, но до этого был в обмороке, то его следует уложить в удобное положение и до прибытия врача обеспечить полный покой, непрерывно наблюдая за дыханием и пульсом пострадавшего. Ни в коем случае нельзя позволять пострадавшему двигаться, а тем более продолжать работу, так как отсутствие тяжелых симптомов после поражения электрическим током не исключает возможности последующего ухудшения состояния. Если невозможно быстро вызвать врача, нужно срочно доставить пострадавшего в лечебное учреждение, используя для этого транспортные средства или носилки.

Если пострадавший плохо дышит - очень редко и судорожно - ему следует делать искусственное дыхание и массаж сердца.

### **3. Первая помощь при ранении**

Во всякую рану могут быть занесены микробы, находящиеся на ранящем предмете, на коже пострадавшего, а также в пыли, в земле, на руках оказывающего помощь и грязном материале.

Чтобы избежать заражения столбняком, особое внимание следует уделять ранам, загрязненным землей. Чтобы предупредить это заболевание, нужно срочно обратиться к врачу для введения противостолбнячной сыворотки.

Чтобы во время перевязки не засорить рану, оказывающий первую помощь должен чисто вымыть руки, а если для этого нет условий, то должен смазать пальцы йодной настойкой. Прикасаться к самой ране даже вымытыми руками запрещается.

При оказании первой помощи необходимо строго соблюдать следующие правила:

- нельзя прерывать рану водой или даже какими-либо лекарственными веществами, засыпать порошками и покрывать мазями, так как это мешает заживлению раны, заносит в рану грязь с поверхности кожи, что вызывает последующие нагноения;
- нельзя стирать с поверхности раны песок, землю, так как при этом можно глубже втереть грязь и вызвать заражение раны;
- нельзя удалять из раны сгустки крови, так как это может вызвать сильное кровотечение.

Для оказания первой помощи при ранении следует вскрыть имеющийся в аптечке первой помощи индивидуальный пакет, наложить содержащийся в нем стерильный перевязочный материал на рану и перевязать бинтом.

Распечатывая индивидуальный пакет, нельзя касаться руками той части повязки, которая должна быть наложена непосредственно на рану. Если индивидуального пакета почему-то не оказалось, то перевяжите рану чистым носовым платком, чистой тряпочкой.

#### 4. Первая помощь при кровотечениях

Наружное кровотечение может быть артериальным и венозным. При артериальном кровотечении кровь алого цвета и вытекает пульсирующей струей (толчками), при венозном кровотечении кровь темного цвета и вытекает непрерывно. Наиболее опасным является артериальное кровотечение. Для того чтобы остановить кровотечение, необходимо:

- поднять раненую конечность;
- кровоточащую рану закрыть перевязочным материалом, сложенным в комочек, и придавить сверху, не касаясь пальцами самой раны, в таком положении, не отпуская пальца, держать в течение 4-5 минут. Если кровотечение остановится, то, не снимая тампона, поверх него наложить еще одну подушечку из другого пакета или же кусок ваты и забинтовать раненое место;
- при сильном артериальном кровотечении, если оно не останавливается повязкой, нужно пальцами, жгутом или закруткой сдавливать кровеносные сосуды, питающие раненую область. Для этой же цели конечность следует согнуть. Во всех случаях большого кровотечения необходимо срочно вызвать врача.

Артериальное кровотечение можно быстро остановить, прижав пальцами, кровоточащий сосуд к подлежащей кости выше раны.

Кровотечение из сосудов нижней части лица останавливается прижатием челюстной артерии к краю нижней челюсти.

Кровотечение из ран виска и лба останавливается прижатием артерии впереди уха.

Кровотечение из больших ран головы и шеи можно остановить, придавив сонную артерию - к шейным позвонкам.

Кровотечение из ран подмышечной впадины и плеча останавливается прижатием артерии к кости в подключенной ямке.

Кровотечение из ран на кисти и пальцах рук останавливается прижатием двух артерий в нижней трети предплечья у кисти.

Кровотечение из ран нижних конечностей останавливается придавливанием бердовой артерии к костям таза.

Кровотечение из ран на стопе можно остановить прижатием артерии, идущей по тыльной части стопы.

Кровотокающий сосуд следует придавливать пальцами достаточно сильно.

Более быстро и надежно, чем прижатие пальцами, кровотечение можно остановить сгибанием конечностей в суставах. Для этого у пострадавшего следует быстро засучить рукав или брюки и, сделав комок из любой материи, вложить его в ямку, образующуюся при сгибании сустава, расположенного выше места ранения, и сильно, до отказа, согнуть над этим комком сустав. При этом будет сдавлена проходящая в изгибе артерия, подающая кровь к ране. В этом положении ногу или руку можно связать или привязать к туловищу пострадавшего.

Когда сгибание в суставе применять нельзя, то при сильном артериальном кровотечении следует перетянуть всю конечность жгутом. В качестве жгута лучше всего использовать какую-либо упругую растягивающуюся ткань, резиновую трубку или ленту, подтяжки. Перед стягиванием жгутом конечность (руки или ноги) нужно приподнять. Место, которое перетягивается жгутом, должно быть обернуто чем-либо мягким, например, несколькими слоями бинта или куском материи. Можно также накладывать жгут поверх рукава или брюк. Прежде чем наложить жгут, его следует растянуть, а затем туго забинтовать конечность, не оставляя между оборотами жгута непокрытых им участков кожи. Натягивать жгут следует только до прекращения кровотечения. Если будет обнаружено, что кровотечение полностью не прекратилось, следует наложить дополнительно несколько оборотов жгута. Наложив жгут нельзя держать более 1,5 - 2 часов, так как это может привести к омертвлению обескровленной конечности. Кроме того, через час следует на 5-10 минут снять жгут. За это время пострадавший отдохнет от боли, а конечности получат некоторый приток крови.

Перед тем как снять жгут, необходимо прижать пальцами артерию, по которой идет кровь к ране. Распускать жгут следует постепенно и медленно.

Если нет какой-либо растягивающейся ленты, перетянуть конечность можно закруткой из не растягивающегося материала: галстука, пояса или полотенца, веревки, ремня. Материал, из которого делается закрутка, обводят вокруг поднятой конечности, покрытой соответствующей подстилкой, связывают узлом на наружной конечности. В этот узел надевается какой-либо твердый предмет в виде палочки, который закручивают до прекращения кровотечения. Слишком сильно затягивать закрутку нельзя. Закрутив до необходимой степени, палочку привязывают так, чтобы она не могла самопроизвольно раскрутиться.

При кровотечении из носа пострадавшего усадить или уложить, слегка откинув голову назад, расстегнуть ворот, приложить к переносице и к носу холодную примочку, зажать пальцами ноздри.

## **5. Первая помощь при ожогах**

Ожоги бывают трех степеней, начиная от легкого покраснения, до тяжелого омертвления обширных участков кожи, а иногда глубоких тканей.

При тяжелых ожогах надо очень осторожно снять с пострадавшего одежду. Нельзя касаться руками обожженного участка кожи или смазывать его какими-либо мазями, маслами, вазелином. Рану покрыть стерилизованным материалом из пакета или чистой глаженной полотняной тряпкой, а сверху наложить слой ваты и все закрепить бинтом. После этого пострадавшего следует направить в лечебное учреждение. Такой способ оказания первой помощи нужно применять при всех ожогах, чем бы они ни были вызваны. При этом не следует вскрывать образовавшиеся на коже пузыри.

К глазам, обожженным электрической дугой, нужно прикладывать холодные примочки из раствора борной кислоты и немедленно направить пострадавшего к врачу.

При ожогах крепкими кислотами (серной, азотной, соляной) пораженное место следует немедленно тщательно промыть быстротекущей струей воды из-

под крана или ведра в течение 10-15 минут. Можно также опустить обожженную конечность в бак или ведро с чистой водой и естественно двигать ею в воде. После этого пораженное место промыть 5-процентным раствором марганцовокислого калия или 10-процентным раствором питьевой соды (одна чайная ложка соды на стакан воды). После промывания пораженные участки тела нужно покрыть стерильной марлей.

Если кислота или ее пары попадут в глаза и полость рта, то необходимо промыть пострадавшие места 5-процентным раствором питьевой соды, а при попадании кислоты в дыхательные пути - дышать распыленным при помощи пульверизатора 5-процентным раствором питьевой соды.

В случае ожога едкими щелочами (каустической содой, известью) пораженное место тщательно промыть быстротекущей струей воды в течение 10-15 минут. После этого пораженное место промыть слабым раствором уксусной кислоты (3-6 процентов по объему) или раствором борной кислоты (одна чайная ложка на стакан воды). После промывания пораженные места следует покрыть марлей, пропитанной 5-процентным раствором уксусной кислоты.

При попадании едкой щелочи или ее паров в глаза и в полость рта нужно промыть пораженные места 2-процентным раствором борной кислоты.

При ранениях стеклом с одновременным воздействием кислоты или щелочи, прежде всего, необходимо промыть рану соответствующим раствором, смазать края ее раствором йода и перевязать рану, пользуясь стерильной ватой и бинтом.

Оказав первую помощь пострадавшему от сильных ожогов, его следует сразу направить к врачу.

## **6. Первая помощь при обморожении**

Не рекомендуется растирать снегом замерзшие части тела, так как в снегу часто попадаются мелкие льдинки, которыми можно расцарапать обмороженную кожу и вызвать нагноение. Для растирания следует применять сухие теплые перчатки, шарф.



Если пострадавший доставлен в помещение, обмороженную конечность можно погрузить в таз или ведро с водой обычной комнатной температуры. Постепенно воду следует заменять более теплой, доводя ее до температуры тела.

После того, как обмороженное место покраснеет, его следует смазать борной мазью и завязать теплой повязкой.

После перевязки обмороженную руку или ногу следует держать на весу, что облегчает боль.

## **7. Первая помощь при попадании инородных тел в глаза**

Инородные тела, попавшие в глаза, лучше всего удалять струей чистой водой. Тереть глаз не следует.