

Министерство образования Красноярского края.

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ИГАРСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ТЕХНИКУМ»**

УТВЕРЖДАЮ
Директор КГБПОУ «Игарский
многопрофильный техникум»
М.А. Андреева М.А. Андреева
приказ № 211-к/Б
«11» сентября 2016 г.



ЛОКАЛЬНЫЙ АКТ № 53

**Положение
об организации и оказании первой медицинской помощи
пострадавшим
в КГБПОУ «Игарский многопрофильный техникум»**

г. Игарка

Положение об организации и оказании первой медицинской помощи пострадавшим

1 Общие положения

1.1 Настоящее положение действует на основании Устава техникума, Федерального закона N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г., Приказа министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011г. №302н.

1.2 Первая медицинская помощь пострадавшим при несчастных случаях и внезапных заболеваниях - это комплекс срочных мероприятий, направленных на прекращение действия повреждающего фактора, на устранение угрозы жизни, на облегчение страданий потерпевшего и подготовку его к отправке в лечебное учреждение.

1.3 Первая медицинская помощь- это простейшие медицинские действия, выполняемые в кратчайшие сроки непосредственно на месте происшествия оказавшимся в этот момент вблизи производственным персоналом, прошедшим специальную подготовку и владеющим элементарными приемами оказания медицинской помощи.

1.4 Оптимальным считается оказание первой медицинской помощи пострадавшему- в течение 30 минут после травмы.

1.5 Обязанность директора техникума - организовать обучение с проверкой практических навыков оказания первой медицинской помощи пострадавшим от наиболее характерных для данного вида производства опасных и вредных производственных факторов и обязательное присутствие обученного персонала на каждом участке работ.

1.6 Ответственным за разработку и исполнение настоящего Положения является специалист по охране труда. Разрешение на введение в действие настоящего положения осуществляет директор техникума.

2. Рекомендации по оказанию доврачебной помощи пострадавшему

2.1 Освободить пострадавшего от воздействия на него опасного производственного фактора (электрического тока, химических веществ, воды, механического воздействия и др.) с использованием штатных или подручных средств и безопасных для себя приемов.

2.2 Оценить состояние пострадавшего, освободить от стесняющей дыхание одежды, при необходимости вынести пострадавшего на свежий воздух.

2.3 Определить характер и степень повреждения, для чего осторожно обнажить поврежденные участки, части тела и принять решение о мерах неотложной помощи.

2.4 Выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности - восстановить дыхание, остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома, наложить повязки и т.д.

2.5 Поддерживать основные жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинских работников.

2.6 Вызвать медицинских работников, готовить пострадавшего к транспортировке.

3. Требования к персоналу при оказании доврачебной помощи

3.1 Оказывающий помощь должен знать: основы работы в экстремальных ситуациях; основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека; правила, метода, приемы оказания первой медицинской помощи применительно к конкретной ситуации; основные способы переноски и эвакуации пострадавших.

3.2 Оказывающий помощь должен уметь: быстро и правильно оценить ситуацию: оценить состояние пострадавшего, диагностировать вид и распознать особенности травмы; определить вид необходимой первой медицинской помощи, последовательность проведения мероприятий по ее оказанию; правильно осуществить весь комплекс экстренной реанимационной помощи с учетом состояния пострадавшего; временно останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящей повязки, пальцевого прижатия сосуда; выполнять искусственное дыхание и закрытый массаж сердца; накладывать повязки, транспортные шины, оказывать помощь при ожогах, отравлениях, обморожениях, при поражении электрическим током и др.

4. Первая помощь при термических и электрических ожогах

4.1. В зависимости от площади и глубины поражения ожоги делятся на 4 степени:

- первая- характеризуется покраснением, отеком, болезненными ощущениями;
- вторая- появлением пузырей, наполненных жидкостью желтоватого цвета;
- третья- наступлением неполного омертвления кожи;
- четвертая- наличие коричневого или черного струпа, омертвления кожи.

4.2. При термических и электрических ожогах- на загоревшуюся одежду набросить пальто, любую плотную ткань, сбить пламя водой. Первая помощь при ожогах- защита пораженных участков от инфекции, микробов и борьба с шоком. Пораженные участки не следует касаться руками, смазывать мазями, жирами, маслами, присыпать содой; нельзя прокалывать, вскрывать пузыри, удалять пристывшие к обожженному месту вещества во избежание обнажения раны; на небольшие ожоги 2-4 степени накладывается стерильная повязка, обширные поражения заворачиваются в стерильную простыню. Одежду и обувь с обожженных мест нельзя срывать, необходимо разрезать и аккуратно снимать. Укрыть теплее, поить чаем, давать обезболивающие средства, создать покой до прибытия врача.

5. Первая помощь при химических ожогах

5.1 При химических ожогах необходимо учитывать, что глубина поражения тканей зависит от концентрации и длительности воздействия химического вещества. Поэтому важно как можно скорее уменьшить концентрацию и время действия этого вещества. Для этого пораженное место сразу необходимо промыть большим количеством проточной холодной воды в течение 15-20 минут.

5.2 Если кислота или щелочь попали на кожу через одежду - смыть водой с одежды, осторожно разрезать и снять с пострадавшего мокрую одежду, приступить к промывке водой пораженных участков кожи. При попадании на тело человека химически активных веществ в твердом виде- необходимо их удалить сухой ватой, пораженное место тщательно промыть водой.

5.3 После промывания водой пораженные участки необходимо обработать соответствующими нейтрализующими растворами в виде примочек, повязок. Щелочные- обрабатываются 1-2% раствором борной кислоты, кислотные- содовым раствором. Дальнейшая помощь- как и при термических ожогах.

6. Первая помощь при обморожениях

6.1 Первая помощь при обморожениях- немедленное согревание пострадавшего, особенно обмороженной части тела, для чего пострадавшего необходимо как можно быстрее перевести в теплое помещение. Необходимо согреть обмороженную часть тела, восстановить в ней кровообращение. Наибольший эффект достигается

через теплую ванну с температурой 20 °C с постепенным за 20-30 мин. повышением температуры до 40 °C.

6.2 После ванны участки необходимо высушить, закрыть стерильной повязкой и тепло укрыть. Нельзя их смазывать жиром, мазями, т.к. это затруднит последующую обработку.

6.3 Обмороженные участки тела нельзя растирать снегом (льдинки ранят кожу, что будет способствовать инфекционному заражению), можно массажировать чистыми руками, начиная от периферии к туловищу.

6.4 При обморожении носа, ушей их можно согревать теплом рук. До ввода пострадавшего в помещение следует наложить теплоизолирующую повязку. Пострадавшему необходимо обеспечить покой, повязку следует оставлять до появления чувства жара, тепла. Давать аспирин, анальгин, крепкий чай, кофе.

7. Первая помощь при отравлениях

7.1 При отравлениях пострадавших следует немедленно эвакуировать в медицинское учреждение.

7.2 При отравлениях газами, в т.ч. угарным, природным, ацетиленом, парами бензина и т.п. появляется головная боль, "стук в висках"; звон в ушах; общая слабость, головокружение, учащенное сердцебиение, тошнота и рвота. При сильном отравлении наступает сонливость, апатия, безразличие, а при тяжелом отравлении - возбужденное состояние с беспорядочными движениями, потеря или задержка дыхания, расширение зрачков. При отравлении пострадавшего необходимо вывести или вынести из отравленной зоны, расстегнуть одежду, стесняющую дыхание, обеспечить приток свежего воздуха, уложить его, приподнять ноги, укрыть тепло, дать нюхать нашатырный спирт. При отравлении аммиаком необходимо дать пострадавшему выпить 10 стаканов теплой воды с уксусом, вызвав рвоту, дать теплое молоко. При отравлении газами пострадавшего следует вынести на свежий воздух, уложить, приподнять ноги, поить чаем, кофе.

8. Первая помощь при переломах, вывихах, ранениях

8.1 Пострадавший испытывает острую боль, резко усиливающуюся при попытке изменить положение поврежденной части тела.

8.2 При открытом переломе после остановки кровотечения и наложения стерильной повязки необходимо произвести иммобилизацию повреждений конечности с использованием готовой шины, палки, доски, линейки и т.п.

8.3 При закрытом переломе с пострадавшего одежду снимать не следует, шину нужно накладывать поверх одежды. К месту травмы для уменьшения боли следует прикладывать холодные примочки, пузырь со льдом, снегом, холодной водой и т.п.

8.4 При ранениях нельзя промывать рану водой, каким-либо лекарственным веществом, засыпать порошком, смазывать мазями; нельзя убирать из раны песок, землю и т.п., нужно снять грязь вокруг раны, очищая кожу от ее краев наружу, чтобы дополнительно не загрязнять рану. Очищенный участок вокруг раны смазать йодом, наложить повязку с использованием индивидуального пакета или чистого носового платка, чистой ткани. Нельзя накладывать вату непосредственно на рану.

9. Первая помощь при поражениях электрическим током

9.1 Если пострадавший в сознании с устойчивым дыханием и пульсом, его следует уложить на подстилку, например, из одежды; расстегнуть одежду,

стесняющую дыхание; создать приток свежего воздуха; создать нормальный тепловой режим, полный покой, непрерывно наблюдать за пульсом и дыханием. Если пострадавший в бессознательном состоянии- наблюдать за его дыханием, в случае нарушения дыхания - принять меры к устранению западания языка выдвинув нижнюю челюсть вперед и удерживая ее в таком состоянии. При рвоте необходимо голову пострадавшего и плечи повернуть налево для удаления рвотных масс.

9.2 Нельзя позволять пострадавшему двигаться, а тем более продолжать работу до решения врача. Переносить пострадавшего следует только в тех случаях, когда ему и лицу, оказывающему помощь, угрожает опасность.

9.3 Если после освобождения от действия тока пострадавший дышит редко и судорожно, необходимо сделать искусственное дыхание с одновременным наружным массажем сердца. При поражении молнией оказывается такая же помощь, что и при поражении электрическим током

Рассмотрено и принято на заседании Совета техникума

Протокол № 2

от « 29 » августа 2015г.

Председатель Совета трудового коллектива


_____ Н.А. Лукьянова