

«актион» *Охрана труда*

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

Ольга Можейко

Преподаватель Высшей школы Охраны труда

Правила:

- ✓ Практическое занятие пройдет с 10:00 до 15:00
- ✓ Обеденный перерыв в 12:30 (45 минут) + два коротких перерыва
- ✓ Пожалуйста, переведите телефоны в беззвучный режим, чтобы не мешать остальным слушателям и преподавателю
- ✓ На практическом занятии отрабатывайте навыки оказания первой помощи совместно с преподавателем

Цели практического занятия

1. Рассмотреть понятие «Первая помощь»
2. Ознакомиться с юридическими аспектами оказания первой помощи
3. Изучить алгоритм действий при оказании первой помощи
4. Получить необходимые знания, навыки и приёмы оказания первой помощи

Первая помощь это:

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ

Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

Статья 31. Первая помощь [С 1 сентября 2024 – ФЗ от 14.04.2023 N 135-ФЗ](#)

О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В СТАТЬЮ 31 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"

- 1. Первая помощь - комплекс мероприятий**, направленных на сохранение и поддержание жизни и здоровья пострадавших и проводимых при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших, до оказания медицинской помощи. Первая помощь **оказывается лицами, обязанными** оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами,, **а также самими пострадавшими (самопомощь) или находящимися вблизи лицами (взаимопомощь)** в случаях, предусмотренных федеральными законами.
2. Первая помощь оказывается в соответствии с порядками, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, если иное не предусмотрено федеральными законами, и включающими в себя:
 - 1) **перечень состояний**, при которых оказывается первая помощь;
 - 2) **перечень мероприятий** по оказанию первой помощи;
 - 3) последовательность проведения мероприятий по оказанию первой помощи.

Приказ Минздрава России от 03.05.2024 № 220н Об утверждении Порядка оказания первой помощи

1. Первая помощь оказывается пострадавшим при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших до оказания медицинской помощи. ..
2. Первая помощь оказывается **в соответствии с настоящим Порядком** ...
3. Первая помощь может оказываться непосредственно на месте происшествия, в безопасном месте после перемещения пострадавшего с места происшествия, а также во время транспортировки пострадавшего в медицинскую организацию.
4. Первая помощь оказывается при условии отсутствия угрожающих факторов жизни и здоровью оказывающего ее лица.
5. Оказание первой помощи допускается, **если отсутствует выраженный до начала оказания первой помощи отказ гражданина** или его законного представителя от оказания первой помощи.
7. Мероприятия по оказанию первой помощи, предусмотренные Перечнем, **могут проводиться в полном объеме либо в виде отдельных мероприятий**.
8. **Первоочередность оказания первой помощи** двум и более пострадавшим определяется исходя из тяжести их состояния, при этом приоритет должен отдаваться детям (несовершеннолетним).
9. При оказании первой помощи используются укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и (или) лекарственных препаратов, требования к комплектации которых утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.
10. При оказании первой помощи могут **использоваться подручные средства**.

Комплектации аптечки первой помощи

Приказ Минздрава РФ от 24.05.2024 N 260Н (автомобильная)

Приказ Минздрава РФ от 24.05.2024 N 261Н (Аптечка для ... образовательных организаций)

Приказ Минздрава РФ от 24.05.2024 N 262Н (Аптечка для оказания работниками первой помощи)

- ✓ Количество медицинских масок уменьшилось с десяти до двух штук
- ✓ Вместо одного устройства для проведения искусственного дыхания стало два
- ✓ Кроме инструкции по оказанию первой помощи и футляра, аптечку нужно укомплектовать блокнотом и маркером или карандашом
- ✓ Нельзя комплектовать аптечку первой помощи лекарствами (до Приказа Минздрава)
- ✓ Работодатель вправе решить какими именно изделиями укомплектовать аптечку.
Количество предметов должно соответствовать введенным правилам

Аптечки, которые укомплектованы по Приказу № 1331н, можно использовать до 1 сентября 2027 года, если не истек срок изделий.

Состав аптечки первой помощи



Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 4*10 см, 2 шт



Маска медицинская, 2 шт



Перчатки медицинские нестерильные, 2 пары



Устройство для проведения искусственного дыхания "Рот-Устройство-Рот, 2 шт



Покрывало спасательное, 2 шт



Жгут кровоостанавливающий для остановки артериального кровотечения, 1 шт



Салфетки медицинские стерильные размером не менее 16*13 см, 2 упак.



Бинт марлевый медицинский размером не менее 5м*10см, 4 шт



Бинт марлевый медицинский размером не менее 7м*14см, 4 шт



Ножницы для разрезания повязок



Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 1,9*7,2 см, 10 шт



Инструкция по оказанию первой помощи, 1 шт



Блокнот формата не менее А7



Черный маркер

Как размещать, хранить и использовать аптечки первой помощи

Приказ Минтруда России от 09.08.2024 N 398н

- ✓ Количество мест для размещения и хранения и количество аптечек определяет работодатель
- ✓ Расчет количества аптечек проводят исходя из среднесписочной численности организации, специфики деятельности, результатов оценки профессиональных рисков
- ✓ К аптечкам должен быть беспрепятственный доступ
- ✓ Нужно хранить так, чтобы медицинские изделия сохраняли свои свойства
- ✓ Места хранения нужно обозначить сигнальными цветами и знаками
- ✓ Нужно обеспечить контроль за комплектацией и пополнением аптечек, сроком службы (сроком годности) медицинских изделий
- ✓ Аптечки используются при оказании первой помощи
- ✓ При нарушении стерильности, использовать медицинские изделия больше не допускается
- ✓ Медицинские изделия, которыми укомплектованы аптечки, загрязненные кровью и (или) другими биологическими жидкостями, использовать, в том числе повторно, не допускается

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минздрава России от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи»
3. Приказ Минздрава РФ от 24.05.2024 N 262Н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий»
4. Уголовный кодекс РФ:
 1. 1 Статья 28 Невинное причинение вреда.
 2. 2. Статья 39 Крайняя необходимость.
 3. 3. Статья 41 Обоснованный риск.
 4. 4. Статья 109 Причинение смерти по неосторожности.
 5. 5. Статья 125 Оставление в опасности.

1. Если в сознании - спросить, нуждается ли он в помощи. В случае отказа помогать не следует.
2. Человеку без сознания можно оказывать помощь.
3. Если в помощи нуждается ребенок до 15 лет, при отсутствии его родственников в непосредственной близости, помощь оказывать можно.
4. Если пострадавший угрожает вашей личной безопасности – помощь лучше не оказывать.
5. При суицидальных попытках согласие на оказание помощи получать не нужно.
6. Нельзя превышать свою квалификацию.

Применение медикаментов - только прописанных специалистом , помочь принять

Нельзя производить любое оперативное вмешательство (например, вправлять вывихи, делать инъекции и т.п.)

Задачи первой помощи:

Сохранение жизни

Предотвращение осложнений

Приказ Минздрава России от 03.05.2024 № 220н
Об утверждении Порядка оказания первой помощи

1. Отсутствие сознания. *(Не опасно, несколько минут – несколько лет)*
2. Остановка дыхания и (или) остановка кровообращения. *(Смертельно. 3-4 минуты)*
3. Нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания. *(Сознание до 20 сек. сердце 1,5 минуты)*
4. Наружные кровотечения; *(Внутренние могут быть более опасны)*
5. Травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения.
6. Отравления;
7. **Укусы или ужаливания ядовитых животных;**
8. **Судорожный приступ, сопровождающийся потерей сознания;**
9. **Острые психологические реакции на стресс;**

Универсальный алгоритм оказания первой помощи



Универсальный алгоритм оказания первой помощи

1. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи:
 - определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для ... пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц;
 - **1 Устранение угрожающих факторов и обеспечение безопасных условий**
 - **устное информирование** пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать первую помощь, а также о начале проведения мероприятий по оказанию первой помощи;
 - устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего;
 - извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
 - **обеспечение проходимости дыхательных путей** при их закупорке инородным телом;
 - перемещение пострадавшего в безопасное место.

Универсальный алгоритм оказания первой помощи

2. Проведение ... осмотрадля выявления ... наружного кровотечения. ... мероприятий по временной остановке наружного кровотечения
- прямым давлением на рану;
 - наложение давящей повязки
 - при обширном повреждении конечности, ...если кровотечение не останавливается ...наложение ..жгута.

2

**Обзорный осмотр для выявления кровотечений.
Остановка кровотечений**

Кровотечения - Раны

МАЛО

- Промыть
- Повязка

МНОГО

- Повязка
- Повязка
- Повязка
- 103

ФОНТАН

- Прижать
- Повязка
- Повязка
- Повязка
- Жгут
- 103

Кровотечения - Раны

Конечности

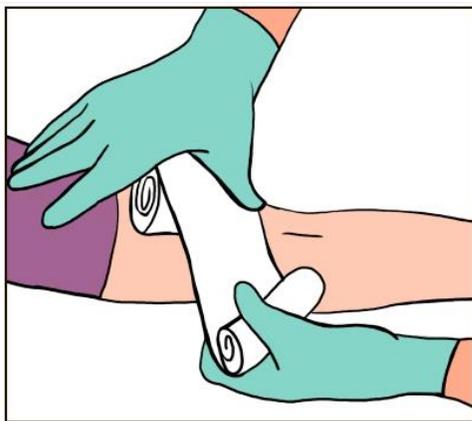
Носовое

Ранение головы

Проникающие ранения

живота

Инородное тело в ране



Универсальный алгоритм оказания первой помощи

1. Оценить место происшествия

Что угрожает мне? Что угрожает ему? Нужна ли эвакуация?

3 **Определение признаков жизни (сознания и дыхания)**

ЕСТЬ

*Сам скажет о помощи.
(можем провести подробный осмотр и опрос)*

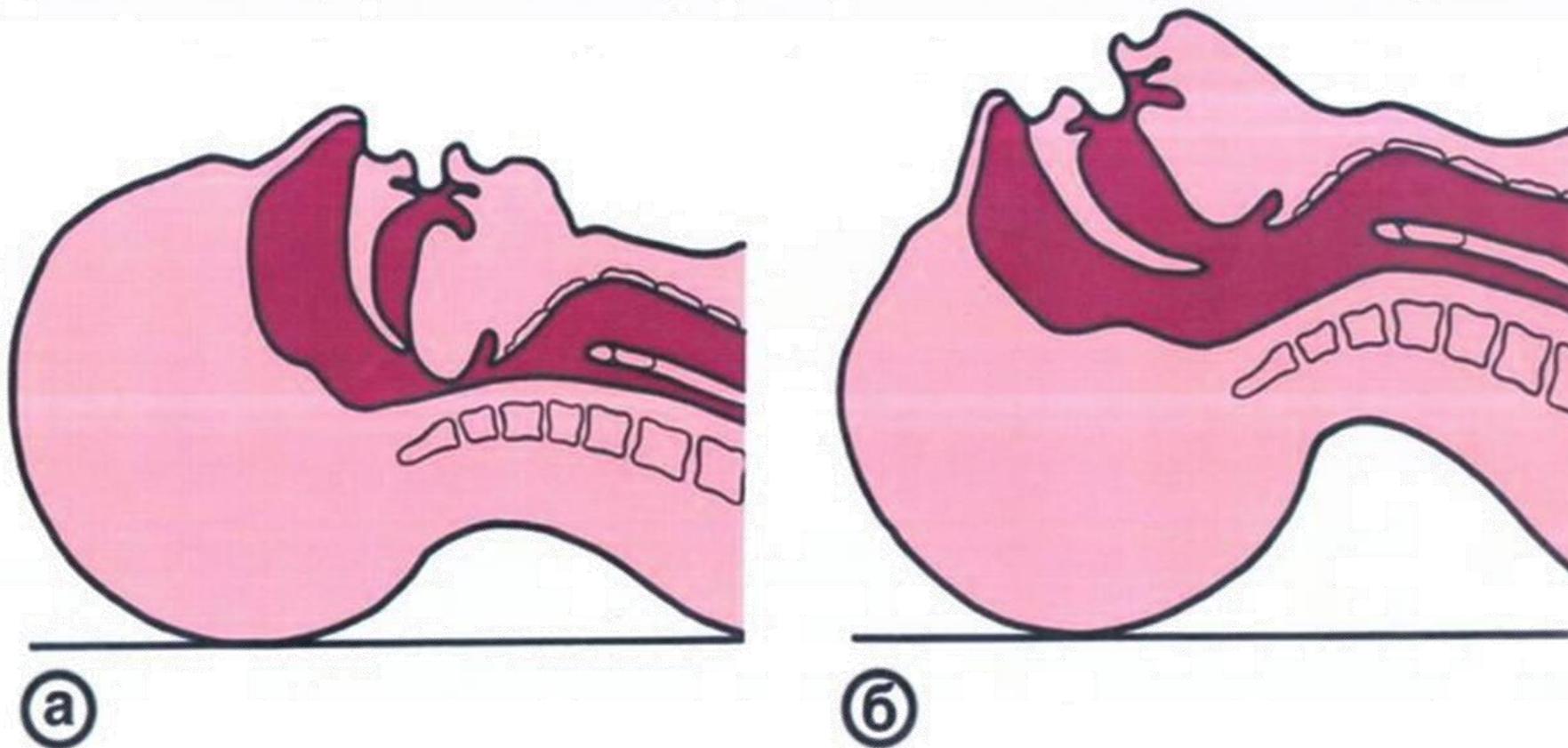
НЕТ

*Автоматическое согласие на вызов служб
Открыть дыхательные пути*

Универсальный алгоритм оказания первой помощи

Западение языка

При потере сознания > 2-3 мин



Универсальный алгоритм оказания первой помощи

1. Оценить место происшествия

Что угрожает мне? Что угрожает ему? Нужна ли эвакуация?

2. Осмотр пострадавшего

3. Определение признаков жизни:

ЕСТЬ

Сам скажет о помощи

(можем провести подробный осмотр и опрос)

ЕСТЬ

Восстановительное положение

4.1

НЕТ СОЗНАНИЯ,

ЕСТЬ ДЫХАНИЕ

**Поддержание проходимости
дыхательных путей.**

Восстановительное положение

НЕТ

Немедленно начать СЛР

Универсальный алгоритм оказания первой помощи

4. Оказание помощи

Опросите пострадавшего и свидетелей;

Подробно осмотрите пострадавшего и окажите первую помощь;

Придайте пострадавшему восстановительное положение (устойчивое боковое);

Контролируйте состояние до приезда скорой.



Универсальный алгоритм оказания первой помощи

Вызов специалистов – «103», «112»

Что сообщить диспетчеру:

- ✓ Характер происшествия;
- ✓ Пол, возраст, количество пострадавших;
- ✓ «Диагноз», состояние пострадавшего;
- ✓ Где случилось – подробно: адрес, как проехать, где будут встречать;
- ✓ Кто вызвал – телефон, ФИО, прохожий, сослуживец, родственник и т.п.;

Уточните у диспетчера № наряда (крупные города).

Универсальный алгоритм оказания первой помощи

1. Оценить место происшествия
2. Обзорный осмотр.
3. Определение признаков жизни.

Сознание

ЕСТЬ

Сам скажет о помощи

НЕТ

Автоматическое согласие на вызов служб

Открыть дыхательные пути. Контроль дыхания (10 сек.)

Слушать, чувствовать, смотреть

Дыхание

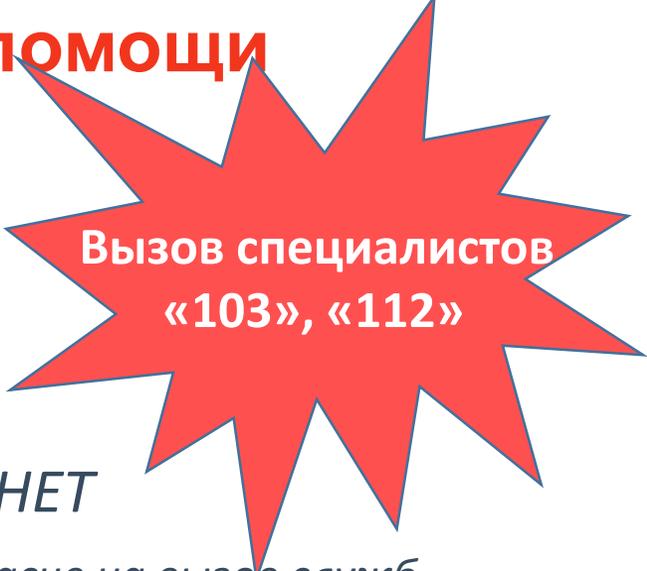
ЕСТЬ

Восстановительное положение

НЕТ

4.1 Оказание помощи

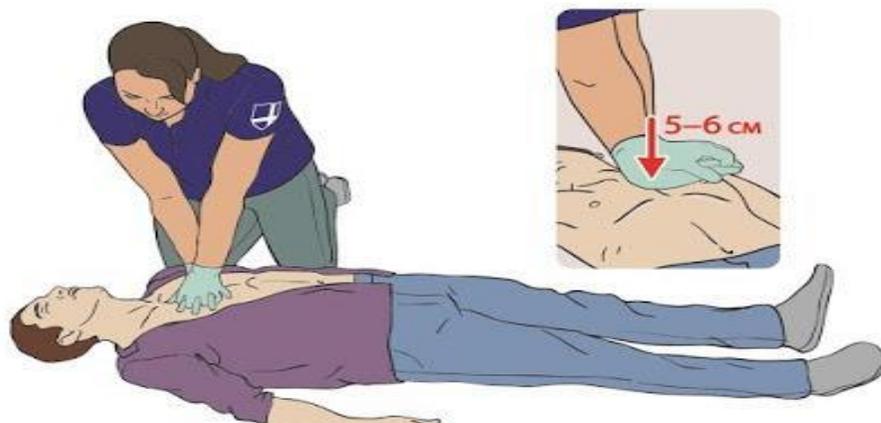
Немедленно начать СЛР



Вызов специалистов
«103», «112»

Сердечно – легочная реанимация

30



Непрямой массаж сердца

30 компрессий

Глубина: 5-6 см

100-120 нажатий в минуту

2



Искусственная вентиляция лёгких

2 вдувания

за 10 секунд

до подъема грудной клетки

Сердечно – легочная реанимация



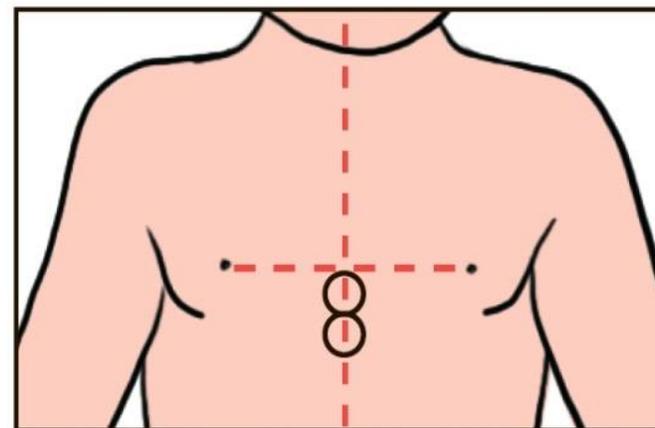
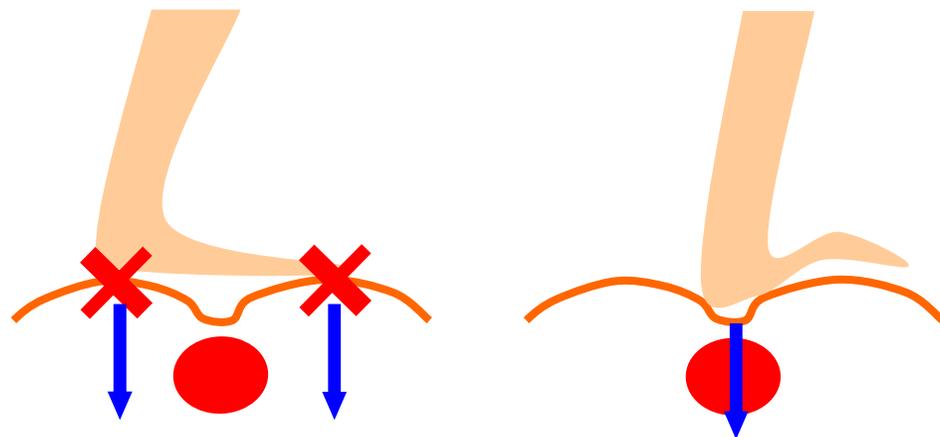
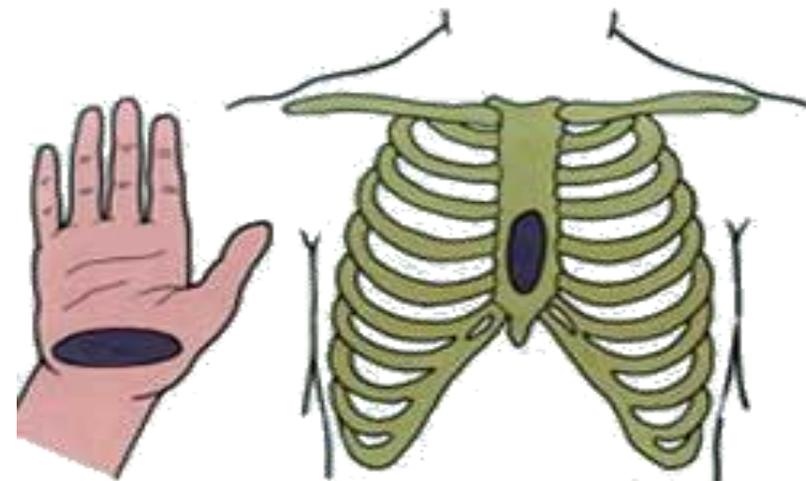
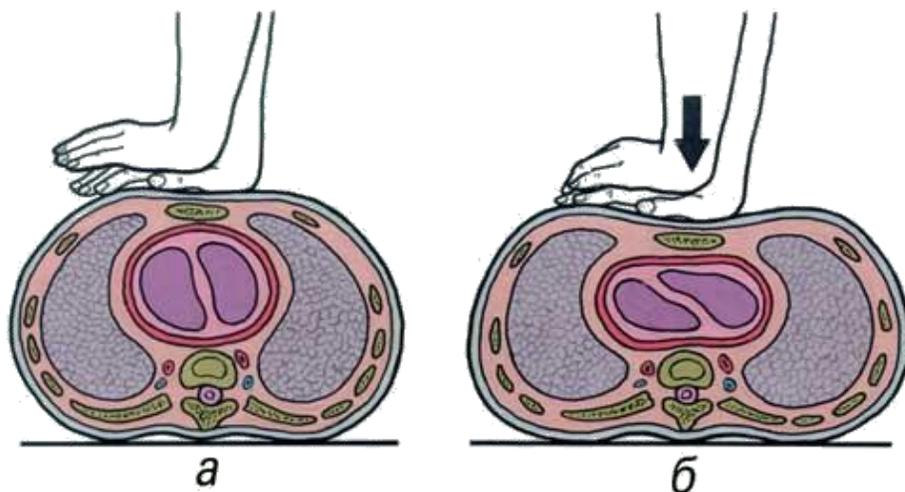
Искусственная вентиляция лёгких

2 вдувания

за 10 секунд

до подъема грудной клетки

Сердечно – легочная реанимация



Правила проведения сердечно-легочной реанимации

- ✓ Проводите СЛР на жесткой поверхности;
- ✓ Руками давите на открытую грудную клетку;
- ✓ 30 нажатий на центр грудной клетки + 2 вдоха в пострадавшего;
- ✓ Глубина нажатий 5-6 см;
- ✓ 100-120 нажатий в минуту (или по упругости грудной клетки);
- ✓ Ваш выдох = его вдох, $\approx 800-1000$ ml., на 2 вдоха 10 сек.;
- ✓ Младенцы: ≈ 5 вдохов (вдох = объем щёк), 4 см – 2 пальца.
- ✓ **С 1.09.24 разрешено использование автоматического наружного дефибриллятора (при наличии) п. 4.1 Приложения 2*

Инородное тело в дыхательных путях

Как определить, что пострадавший
частично?

- ✓ Кашляет;
- ✓ Говорит;
- ✓ Дышит.

Как действовать:

Контролируйте состояние

Побуждайте к откашливанию

(медленный вдох и резкий выдох с наклоном).

Подавился совсем

Не говорит

Не кашляет

Не дышит

Изменился цвет лица, испуганные
глаза, руками держит за шею.



Инородное тело в дыхательных путях

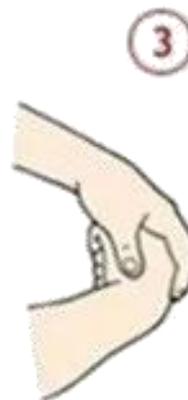
Подавился полностью

Не говорит
Не кашляет
Не дышит

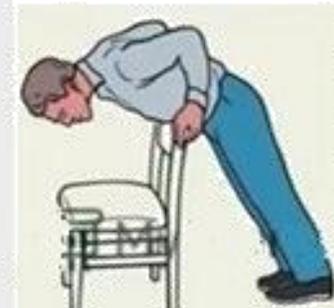


5 хлопков

Серия ударов -
пневмотолчок



• Приём Геймлиха
(Хаймлиха)



5 толчков

Инородное тело в дыхательных путях

Подавился частично:

Кашляет; Говорит; Дышит.

Как действовать:

Контролируйте состояние, побуждайте к откашливанию.

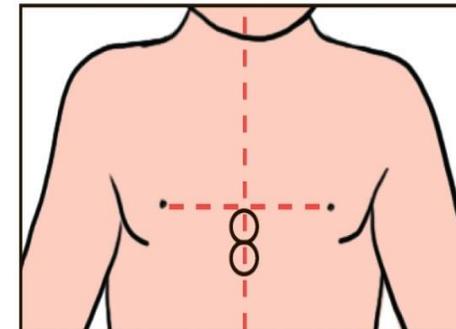
Подавился полностью:

- ✓ НЕ кашляет;
- ✓ НЕ говорит;
- ✓ НЕ дышит;
- ✓ Изменился цвет лица, испуганные глаза, руками держит за шею.

Как действовать:

1. Сначала 5 хлопков по спине с наклоном (протяжкой).
2. Если не помогло, то 5 толчков в живот (метод Хаймлиха).
3. Если первые два шага не помогли, то повторить приемы;
4. Если упал или лежит, нет дыхания, начать СЛР;
5. Беременным и тучным, как при СЛР.

Инородное тело в дыхательных путях Для ребенка



УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1 Устранение угрожающих факторов и обеспечение безопасных условий

2 Обзорный осмотр для выявления кровотечений. Остановка

3 Определение признаков жизни (сознания и дыхания)

ЕСТЬ
СОЗНАНИЕ
ЕСТЬ
ДЫХАНИЕ

4.1

НЕТ СОЗНАНИЯ,
НЕТ ДЫХАНИЯ

Вызов скорой
Проведение СЛР

4.2

НЕТ СОЗНАНИЯ,
НЕТ ДЫХАНИЯ

Поддержание проходимости
дыхательных путей.
Вызов скорой

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1 Устранение угрожающих факторов и обеспечение безопасных условий

2 Обзорный осмотр для выявления кровотечений. Остановка

3 Определение признаков жизни (сознания и дыхания)

4. СЛР и поддержание проходимости дыхательных путей

4.1

НЕТ СОЗНАНИЯ,
НЕТ ДЫХАНИЯ

Вызов скорой
Проведение СЛР

4.2

НЕТ СОЗНАНИЯ,
НЕТ ДЫХАНИЯ

Поддержание проходимости
дыхательных путей.
Вызов скорой

5 Подробный осмотр. Опрос пострадавшего

6 Оказание первой помощи по состоянию

7 Оказание помощи в принятии лекарств

8 Придание оптимального положения

9 Вызов помощи (*если не вызвана). Контроль состояния.
Психологическая поддержка. Транспортировка.

Травмы

Признаки

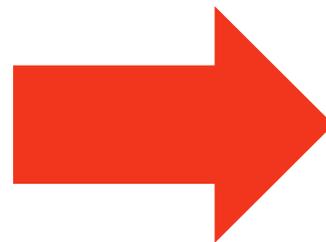
Боль

Отек

Синяк

**Неестественное
положение**

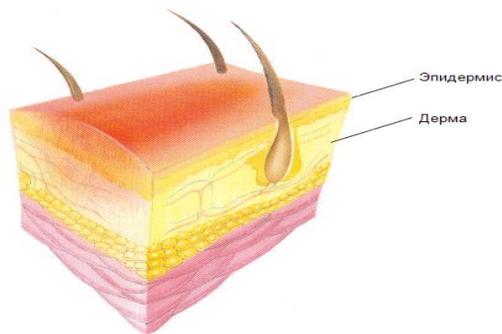
Нарушение функции



4. Помощь

**Холод
и
Фиксация**

Ожоги

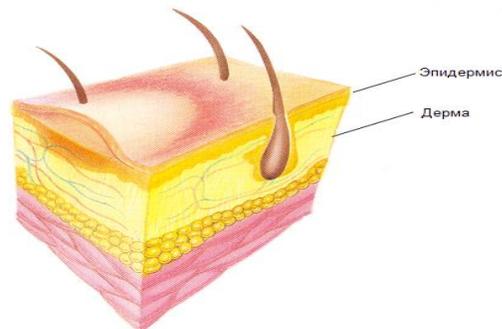


1 степень

Охладить

Заккрыть

103

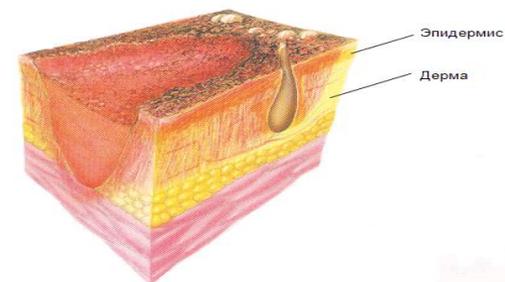


2 степень

Охладить

Заккрыть

103



3 степень

Заккрыть

Охладить

«103»

Отравления

Рот

- Пищевое
- Химическое

Дыхание

- Угарный газ
- Химия
- Маска-клапан

Кожа

- Химия
(правила
обмыва, глаза)
- Укусы
змей/ос
- Клещи

Эпилепсия

Аура приступа (за 5 мин – 30 секунд до начала)

Вокализация (нечеловеческий крик)

Фаза судорог – несколько сек/мин

Мышцы напряжены, язык **НЕ ЗАПАДАЕТ!**

Фаза сна – несколько мин/час

Возможна рвота, западение языка.

Психологическая поддержка пострадавшего

Психическое состояние в экстремальной ситуации.

Чаще всего отмечается частичная или полная утрата:

- - способности к целенаправленной деятельности (какие действия необходимы в данной ситуации, их планирование);
- - способности к критической оценке окружающего и своего поведения (оценке собственной безопасности, степени угрозы, своих возможностей);
- - способности вступать в контакт с окружающими (отстранение от контакта, замкнутость, либо наоборот, повышенная говорливость, которая на самом деле не имеет под собой задачу войти в контакт с другим человеком).

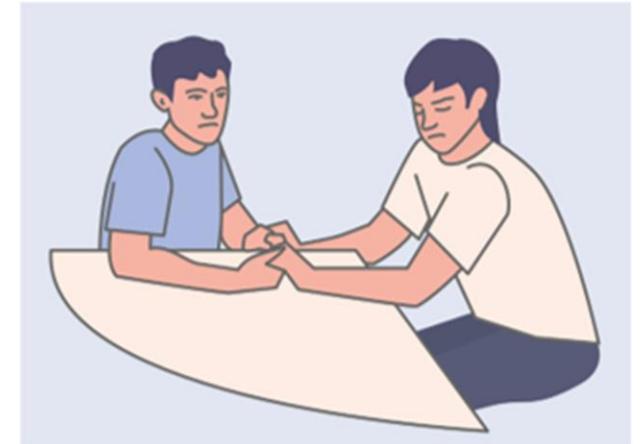
Острые психологические реакции на стресс - плач

Как распознать

- ✓ Пострадавший уже плачет или готов разрыдаться
- ✓ Губы пострадавшего подрагивают
- ✓ Заметно ощущение подавленности

Как действовать

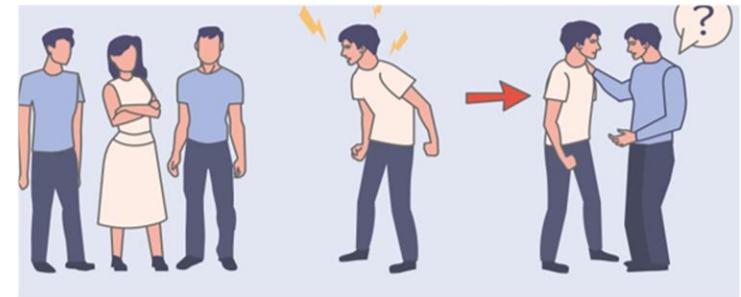
1. Находитесь рядом с пострадавшим
2. Садитесь рядом и держите за руку, выразите сочувствие
3. Ничего не советуйте, дайте выговориться
4. Сконцентрируйте внимание пострадавшего на глубоком и ровном дыхании



Острые психологические реакции на стресс - истерика

Как распознать

- ✓ Пострадавший чрезмерно возбужден
- ✓ Пострадавший принимает театральные позы, много двигается
- ✓ Быстро и эмоционально говорит, кричит или рыдает



Как действовать

1. Отведите пострадавшего от наблюдающих, замкните его внимание на себе
2. Сохраняйте спокойствие, говорите короткими фразами с уверенным тоном
3. Переключите внимание пострадавшего неожиданным вопросом без негативного содержания
4. После истерики передайте пострадавшего специалистам или близким людям

Острые психологические реакции на стресс – агрессивная реакция

Как распознать

- ✓ Пострадавший чрезмерно возбужден, раздражителен и злится по любому поводу
- ✓ Напрягает мышцы лица и тела
- ✓ Оскорбляет и ругает окружающих, бьет их руками или какими-либо предметами

Как действовать

1. Оцените, безопасно ли оказывать помощь
2. Говорите с пострадавшим спокойным голосом, не спорьте и не противоречьте ему
3. Отойдите с пострадавшим от окружающих, если необходимо, дайте ему выговориться
4. Вовлеките пострадавшего в деятельность с физическими нагрузками
5. Объясните последствия такого поведения пострадавшего

Острые психологические реакции на стресс - страх

Как распознать

- ✓ Пострадавший напрягает мышцы, особенно лицевые
- ✓ Не контролирует свое поведение
- ✓ У пострадавшего сильное сердцебиение и учащенное поверхностное дыхание



Как действовать

1. Будьте рядом с пострадавшим
2. Предложите ему задержать дыхание, а затем медленно выдохнуть
3. Когда страх начинает спадать, поговорите о нем с пострадавшим
4. Расскажите о том, что происходит вокруг, чтобы прервать его информационный голод

Острые психологические реакции на стресс - апатия

Как распознать

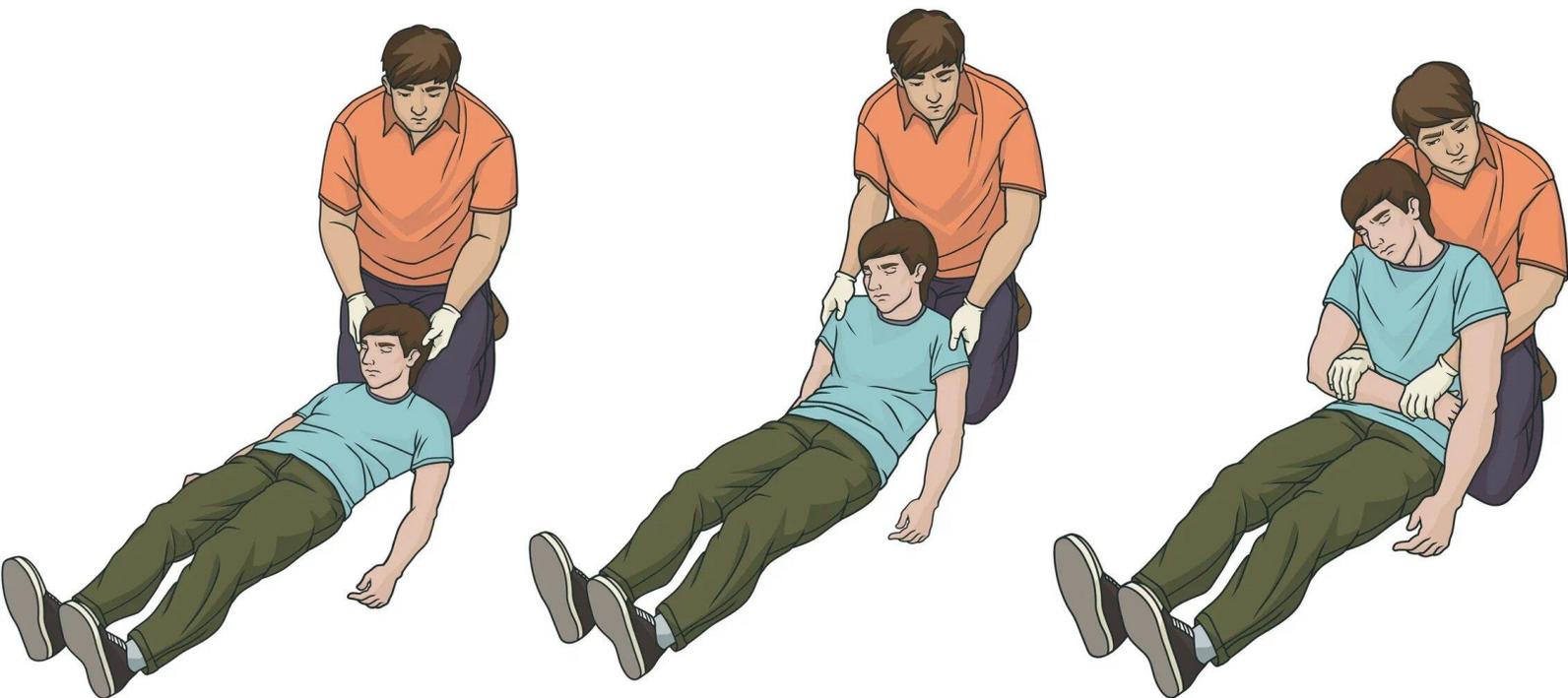
- ✓ Пострадавший выглядит уставшим, равнодушным ко всему
- ✓ Ведет себя заторможенно
- ✓ Медленно говорит или совсем молчит

Как действовать

1. Проведите пострадавшего к месту отдыха или помогите ему удобно устроиться
2. Сделайте ему массаж мочек ушей и пальцев рук или предложите самомассаж
3. Говорите спокойно, постепенно повышайте громкость и скорость речи, задавайте вопросы
4. Предложите незначительную физическую нагрузку

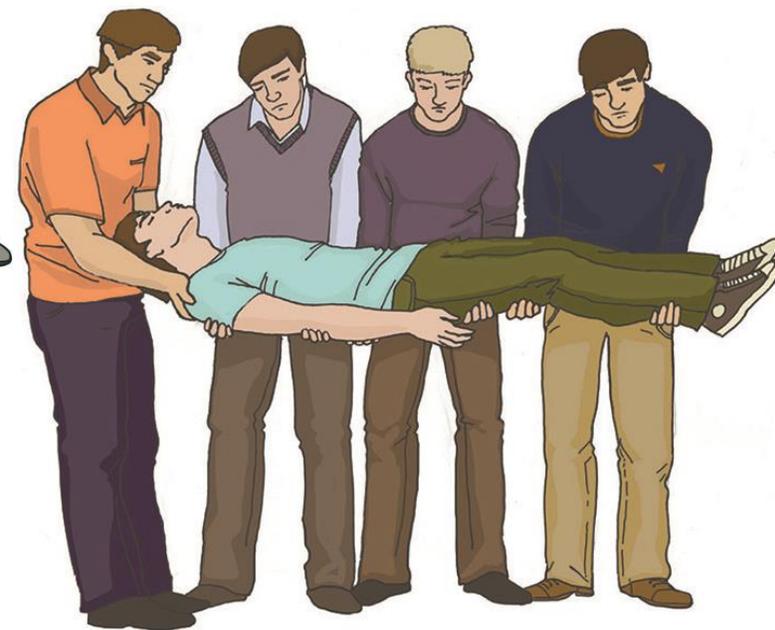
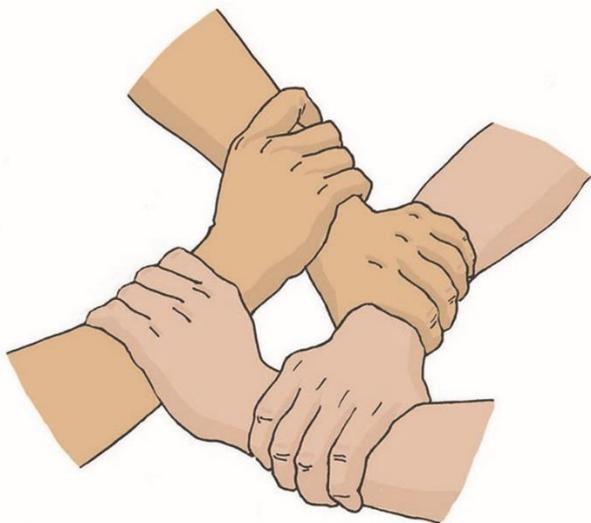


Транспортировка пострадавшего



Захват Рытека

Транспортировка пострадавшего



Ваши вопросы и отзывы:



Сердечный приступ

Боль может быть, но может и отсутствовать;

Если боль есть, то она жгучая, сдавливающая, за грудиной;

Бледность, испарина (холодный липкий пот);



Признаки

Синий носогубный треугольник.

Пострадавший говорит, что у него сердечный приступ;

Чувство страха (страх смерти);



Сердечный приступ

Первая помощь:

1. Прекратите любую физическую деятельность, усадите или уложите в удобное для него положение;
2. Откройте окно, удалите лишних людей. Оставьте только помощника, например, чтобы вызвать скорую.
3. Расстегните воротник рубашки, галстук, бюстгальтер, корсет, брючный ремень;
4. Если есть лекарство, то помочь принять;
5. Если необходимо вызовите «103» в сознании? Да/нет, дышит? **ДА!**;
6. Если нет дыхания, вызовите «103» в сознании? **НЕТ!** Дышит? **НЕТ - СЛР.**

Инсульт

Асимметрия лица

Нарушение речи

Нарушение движения

Нарушение психики



Шок

Активная фаза

- Покраснение кожных покровов
- Активная, неадекватная ситуации деятельность
- Частое , глубокое дыхание
- Беспокойство

Фаза торможения

- Бледная, холодная кожа
- Слабость, апатия
- Сухость во рту, жажда
- Учащенное дыхание
- Спутанность сознания

«АКТИОН» Охрана труда

Ваши вопросы и пожелания:

