

«актион» *Охрана труда*

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

Ольга Можейко

Преподаватель Высшей школы Охраны труда

Цели практического занятия

1. Рассмотреть понятие «Первая помощь»
2. Изучить алгоритм действий при оказании первой помощи
3. 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**.

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**

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

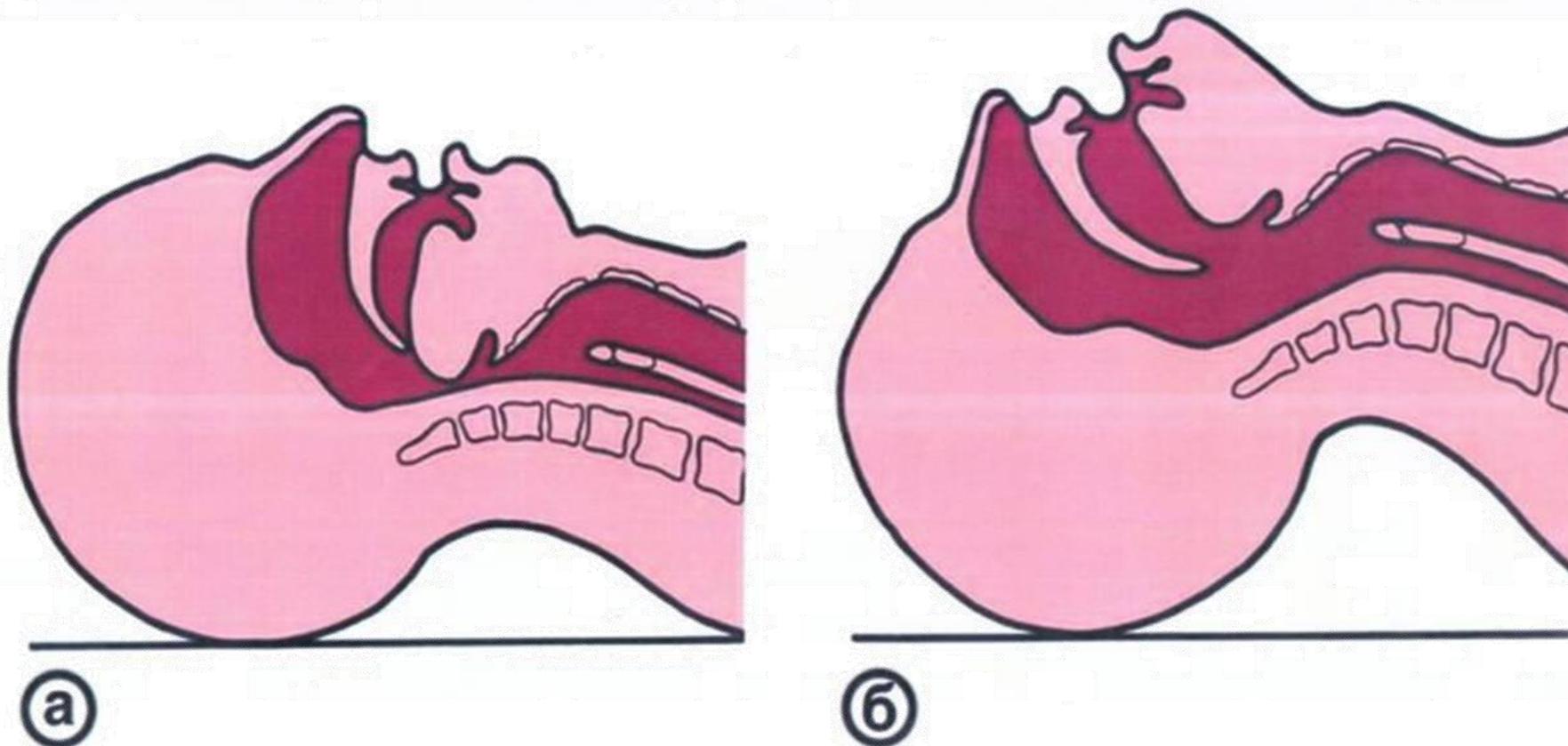
Автоматическое согласие на вызов служб

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

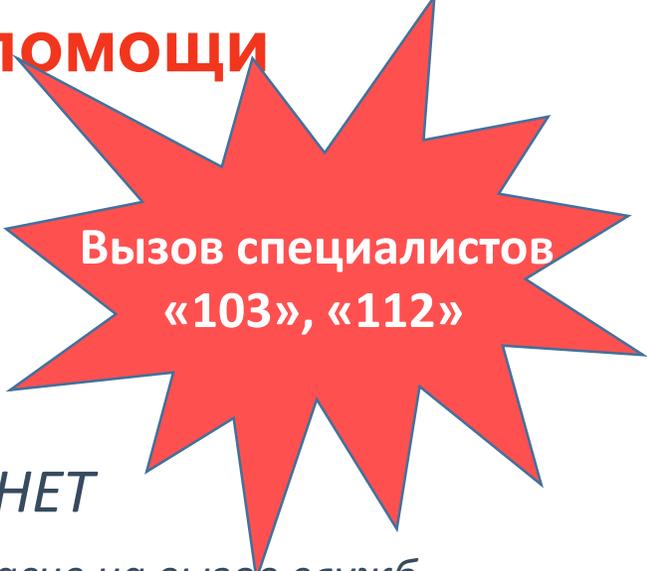
ЕСТЬ

Восстановительное положение

НЕТ

4.1 Оказание помощи

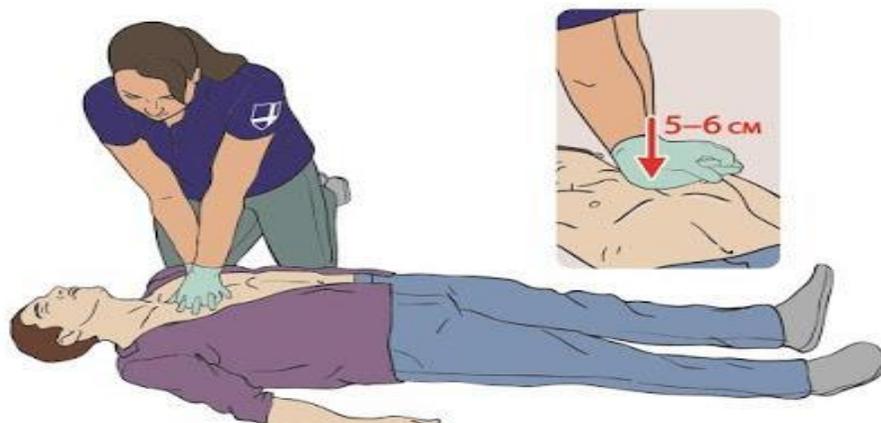
Немедленно начать СЛР



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



2



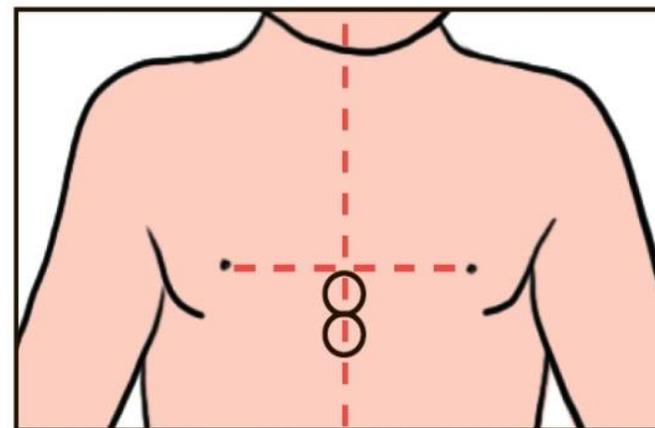
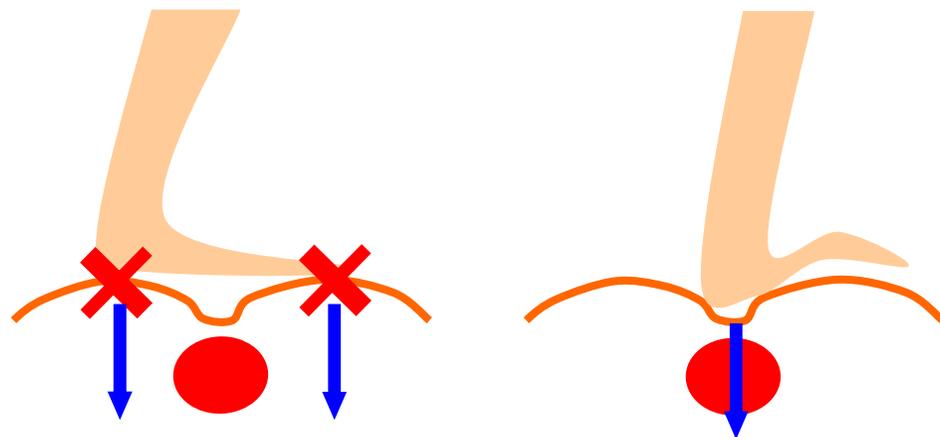
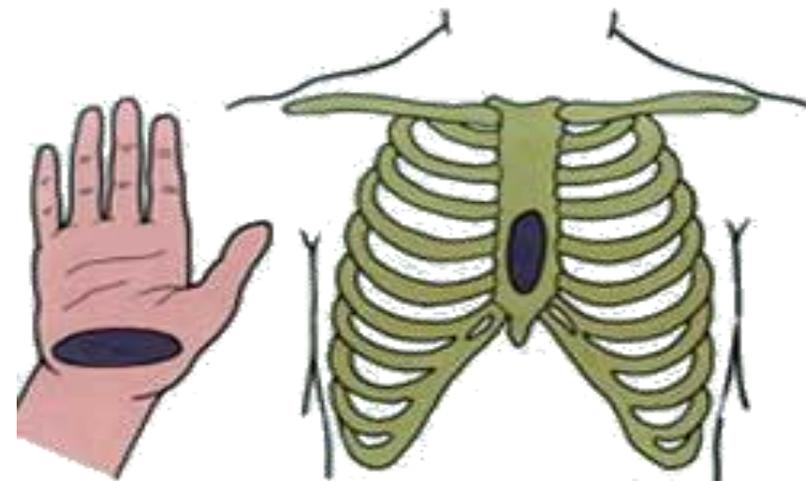
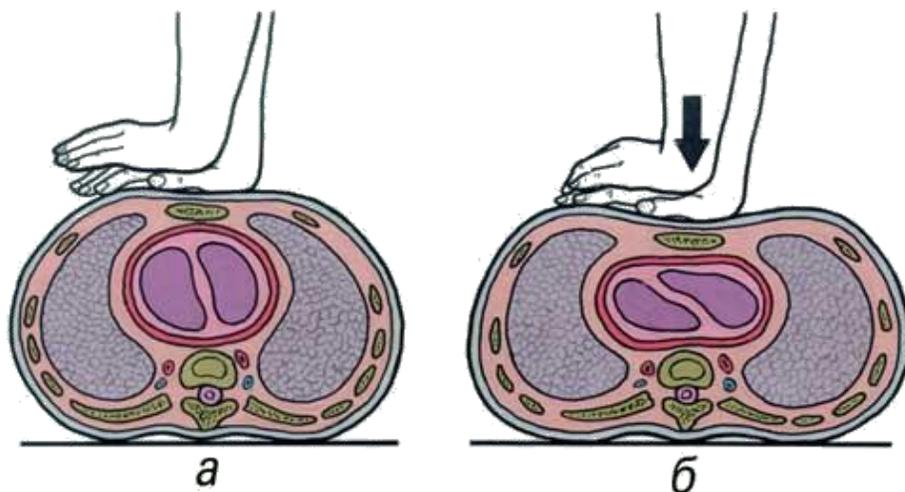
Искусственная вентиляция лёгких

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

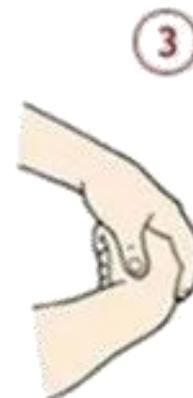
Подавился полностью

Не говорит
Не кашляет
Не дышит

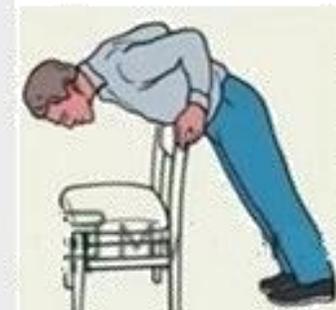


5 хлопков

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.

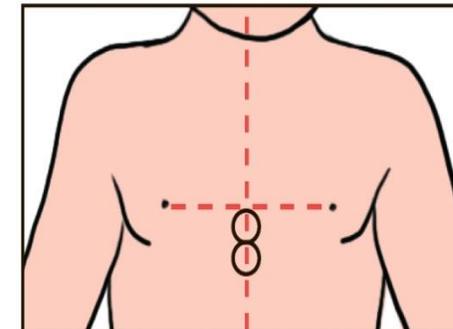
Подавился полностью:

- ✓ 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)

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

Кровотечения - Раны

МАЛО

- Промыть
- Повязка

МНОГО

- Повязка
- Повязка
- Повязка
- 103

ФОНТАН

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

Кровотечения - Раны

Конечности

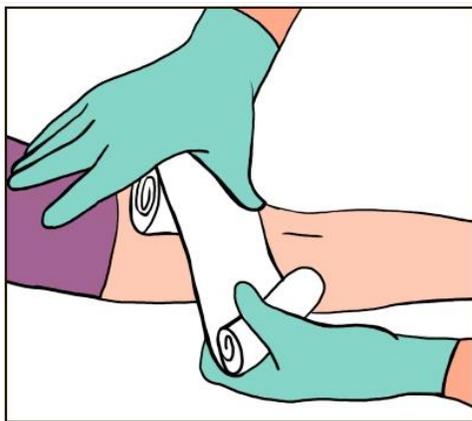
Носовое

Ранение головы

Проникающие ранения

живота

Инородное тело в ране



Травмы

Признаки

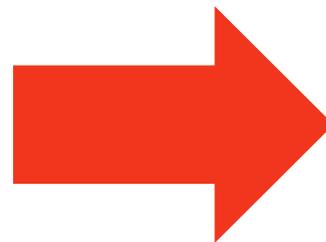
Боль

Отек

Синяк

**Неестественное
положение**

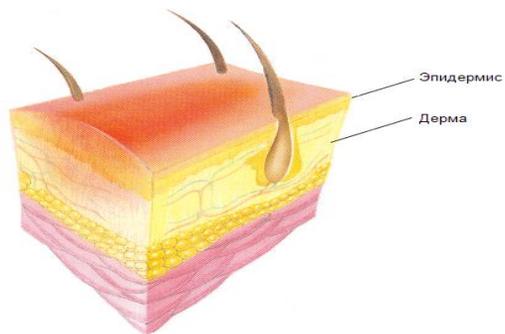
Нарушение функции



4. Помощь

**Холод
и
Фиксация**

Ожоги

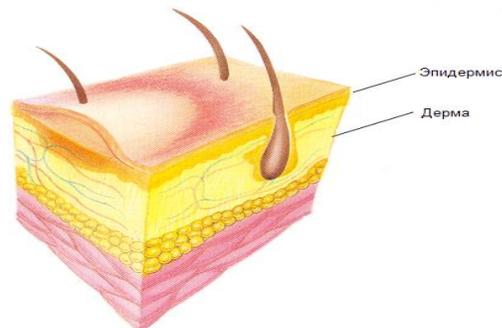


1 степень

Охладить

Заккрыть

103

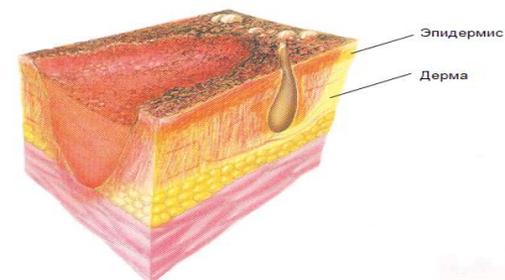


2 степень

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.

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.

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).