



УТВЕРЖДЕНО»

«01» сентября 2014г.

Директор ГБОУ Школа № 1205

Баскаков А.Н.

ИНСТРУКЦИЯ ИОТ-115-2014

Правила оказания первой доврачебной помощи при травмах

1. Ушибы, растяжения.

При ударе о твердый предмет или при падении может произойти повреждение мягких тканей, растяжение связок. Проявляется это в виде припухлости в месте ушиба, синяка.

Для оказания первой помощи необходимо создать покой поврежденному участку и положить на него 3-4 раза холод (каждый раз на 1 час с перерывами на 15 минут).

При ушибе носа, сопровождающемся кровотечением, нельзя разрешать сморкаться. Голову наклонить вперед, зажав крылья носа пальцами на 10-15 минут. При ушибе головы необходимо обеспечить покой пострадавшему. При транспортировке уложить на спину, подложив под голову подушку. Нельзя разрешать учащемуся при этой травме идти в больницу самостоятельно

2. Переломы, вывихи.

Диагноз перелома костей может поставить только врач. Основными признаками перелома является резкая боль, усиливающаяся при попытке движения, постепенно нарастающая припухлость в месте повреждения, деформация.

При вывихе происходит смещение сочленяющихся костей.

При подозрении на перелом, вывих, подвывих, растяжение связок нельзя делать попыток к вправлению, тянуть за поврежденное место. Необходимо создать максимальный покой, неподвижность поврежденной части тела с помощью транспортной шины – твердого материала, обернутого в мягкую ткань. Шину необходимо прибинтовать так, чтобы она захватывала суставы ниже и выше места повреждения. При переломе костей голени две шины укладывают по наружной и внутренней поверхностям ноги от стопы до верхней трети бедра.

При переломе бедра одну шину располагают по наружной стороне от подмышечной впадины поврежденной стороны до стопы, а вторую – по внутренней стороне от паха до стопы. Шины туго прибинтовывают к ноге бинтом или полотенцами в 3-4 местах. Стопу фиксируют тугой повязкой.

При переломе руки, ключицы или вывихе костей в плечевом или локтевом суставе руку прижимают к туловищу, закрепляют повязкой. Пострадавший должен быть доставлен в лечебное учреждение.

3. Ранения.

При ранении происходит повреждение кожи, слизистых оболочек, а иногда и глубоко лежащих тканей.

Оказывая первую помощь при ранении, необходимо остановить кровотечение, наложить стерильную повязку и доставить пострадавшего к врачу.

При кровотечении в виде капель или ровной непрерывной струи достаточно прикрыть рану стерильной салфеткой, положив сверху комок ваты, и туго забинтовать, а затем приподнять конечность.

При кровотечении толчками или выходе струи под давлением кровоточащий сосуд следует прижать к кости выше места ранения, а если это кровотечение на руке или ноге, то после этого максимально согнуть конечность в суставе и забинтовать его в таком положении. Затем накладывается жгут на 5-10 см выше раны. При наложении жгута следует подложить под него ткань. Жгут нельзя оставлять на конечности на срок более 1 часа 30 минут.

Нельзя промывать рану водой, трогать ее руками.

Рану смазывают йодом по краям и накрывают стерильным материалом.

4. Солнечный и тепловой удар.

При солнечном и тепловом ударе пострадавший ощущает жажду, чувствует усталость, лицо краснеет, а затем покрывается бледностью, повышается температура, наступают судороги, потеря сознания.

Для оказания первой помощи при солнечном или тепловом ударе необходимо перенести пострадавшего в прохладное место, снять с него одежду, облить водой, положить холод на голову и грудь, обтереть тело холодной водой. Если отсутствует дыхание, следует начать делать его искусственно.

5. Обморожение.

Признаки обморожения – онемение поврежденной части тела, побледнение, а затем посинение кожи и отечность. Боль вначале не ощущается, но при отогревании обмороженного участка появляется резкая боль.

При оказании помощи необходимо внести пострадавшего в теплое помещение, водкой или разведенным спиртом необходимо растереть побелевшие места до появления чувствительности кожи, а затем наложить повязку с вазелином. Пострадавшего нужно напоить горячим чаем.

Если кожа в месте обморожения отекает и приняла красно-синюшный оттенок, растирать ее нельзя. Необходимо потереть теми же растворами и наложить сухую стерильную повязку.

Признаками замерзания являются сонливость, ослабление памяти, исчезновение сознания, расстройство дыхания и сердечной деятельности. Замерзшего следует внести в теплое помещение, растереть и поместить в ванну с температурой воды 30-32 градуса, а после погружения довести до 37-38 градусов. Если пострадавший в сознании, следует дать ему горячую пищу и питье; если он не дышит, следует делать искусственное дыхание.

6. Утопление.

После извлечения пострадавшего из воды необходимо быстро очистить ему полость рта и вытащить язык, чтобы он не западал в гортань. Став на правое колено, положить пострадавшего вниз лицом на левое бедро, упираясь им в нижнюю часть грудной клетки. В области нижних ребер надавить на спину, чтобы освободить от проглоченной воды. Затем положить пострадавшего на спину, чтобы голова была запрокинута, на твердую поверхность и начать искусственное дыхание «изо рта в рот». Вместе с искусственным дыханием осуществляется согревание путем растирания тела.

7. Искусственное дыхание.

Пострадавшего укладывают на спину и запрокидывают ему голову, открытый рот накрывают носовым платком и вдувают воздух. Важно сохранить ритм вдоха; вдувают воздух в рот 18-20 раз в минуту. Если челюсти пострадавшего сомкнуты, то вдувают воздух через зубы или нос. При вдувании через рот зажимают нос пострадавшего, а при вдувании через нос, зажимают рот. Искусственное дыхание делают до момента восстановления собственного дыхания пострадавшего.

8. Непрямой массаж сердца.

Необходимо занять место сбоку от пострадавшего и, сложив кисти рук одна на другую, положить их на область грудины так, чтобы основание ладони приходилось на мечевидный отросток. Ритмически надавливая на грудину, массировать сердце, делая 50-60 толчков (детям младшего школьного возраста) или 60-70 (детям старшего школьного возраста).

Даже если сердечная деятельность возобновилась, массаж продолжать до прибытия скорой помощи. Непрямой массаж сердца и искусственное дыхание проводятся синхронно – 2 вдувания воздуха в легкие чередуются с 15 толчками на грудину (если помощь оказывает один человек); 3-4 вдувания на 15 толчков (если это делают двое).