

СИБУР Холдинг



ООО «СИБУР»

Член Правления –
Управляющий директор,
Корпоративная безопасность и аудит

С.Н. Лукичев

«__» _____ 2023

(подпись)

№ СР/4.02
ИНСТРУКЦИЯ
ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ

СОДЕРЖАНИЕ

1	Цель	3
2	Область применения	3
3	Определения, термины, сокращения	3
4	Ссылки	3
5	Исключения/ограничения	4
6	Общие положения	4
7	Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь	5
8	Порядок оказания первой помощи	6
9	Аптечка первой помощи	10
10	Приложения:	
	Приложение 1. Универсальный алгоритм оказания первой помощи	12
	Приложение 2. Способы извлечения и перемещения пострадавшего	13
	Приложение 3. Способы извлечения и перемещения пострадавшего	14
	Приложение 4. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях	15
	Приложение 5. Оказание первой помощи при травмах	16
	Приложение 6. Первая помощь при неотложных состояниях	17
	Приложение 7. Состав аптечки для оказания первой помощи работникам	18
	Приложение 8. Состав аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)	20

1. ЦЕЛЬ

Целью настоящей Инструкции является информирование и инструктаж работников предприятий ПАО «СИБУР Холдинг» (далее – Предприятие) правилам оказания первой помощи пострадавшим.

2. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Владелец процесса	Руководитель функции, Медицинская безопасность
Менеджер процесса	Менеджер по охране здоровья, Медицинская безопасность
Категория документа	Для ограниченного использования

Требования документа распространяются на всех сотрудников Предприятия.

3. ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ТЕРМИНЫ, СОКРАЩЕНИЯ

Первая помощь пострадавшим	комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи
Сердечно-легочная реанимация	комплекс неотложных мероприятий, направленных на восстановление утраченных жизненно важных функций организма: дыхания, кровообращения и сознания
Аптечка первой помощи	набор перевязочных материалов, инструментов и приспособлений, предназначенных для оказания первой помощи

4. ССЫЛКИ

При пользовании настоящим документом необходимо проверить действие ссылочных документов на предмет их действия и внесённых в настоящее время. Если ссылочный документ отменен (изменён), то следует руководствоваться заменённым (изменённым) документом.

4.1 Внешние документы

- 4.1.1 Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- 4.1.2 Приказ Минздрава России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»;

- 4.1.3 Письмо Минздрава России от 26 декабря 2019 г. N 14-3/И/2-12520 «Об Учебно-методическом комплексе, включающем в том числе учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь, размещенное на сайте: <https://last.mednet.ru/umk>»;
- 4.1.4 Приказ Минздрава России от 15.12.2020 № 1331н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам»;
- 4.1.5 Приказ Минздрава России от 10 октября 2012 N 408н "Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями набора для оказания первой помощи для оснащения пожарных автомобилей";
- 4.1.6 Приказ Минздрава России от 08 февраля 2013 N 61н "Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями укладки санитарной сумки для оказания первой помощи подразделениями сил гражданской обороны";
- 4.1.7 Приказ Минздрава России от 08 октября 2020 N 1080н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)»;
- 4.1.8 Приказ Минздрава России от 28.10.2020 N 1164н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями комплекта индивидуального медицинского гражданской защиты для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи»;
- 4.1.9 Письмо Минздрава России от 20 января 2023 г. N 30-2/И/2-791 «Об универсальном алгоритме оказания первой помощи».

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ/ ОГРАНИЧЕНИЯ

Данная инструкция не предназначена для обучения навыкам оказания первой помощи. Ссылка на учебно-методические материалы содержится в п.4.1.3 настоящей инструкции

6. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

При несчастных случаях главное – правильно действовать в первые секунды, чтобы сохранить жизнь человека до прибытия медицинского работника. Никогда не следует отказываться от помощи пострадавшему и считать его мертвым только по отсутствию признаков жизни – дыхания, пульса, реакции зрачков на свет. Часто, особенно при поражении электрическим током, смерть бывает мнимой, и только медицинский работник может вынести заключение о нецелесообразности оказания первой помощи пострадавшему в результате наступления смерти.

Оказание первой помощи, в большинстве случаев, занимает небольшой промежуток времени (иногда всего несколько минут) до прибытия на место происшествия более квалифицированного сотрудника. Но без оказа-

ния первой помощи в этот короткий промежуток времени пострадавший может потерять шанс выжить в экстренной ситуации, либо у него разовьются тяжелые нарушения в организме, которые негативно повлияют на процесс дальнейшего лечения.

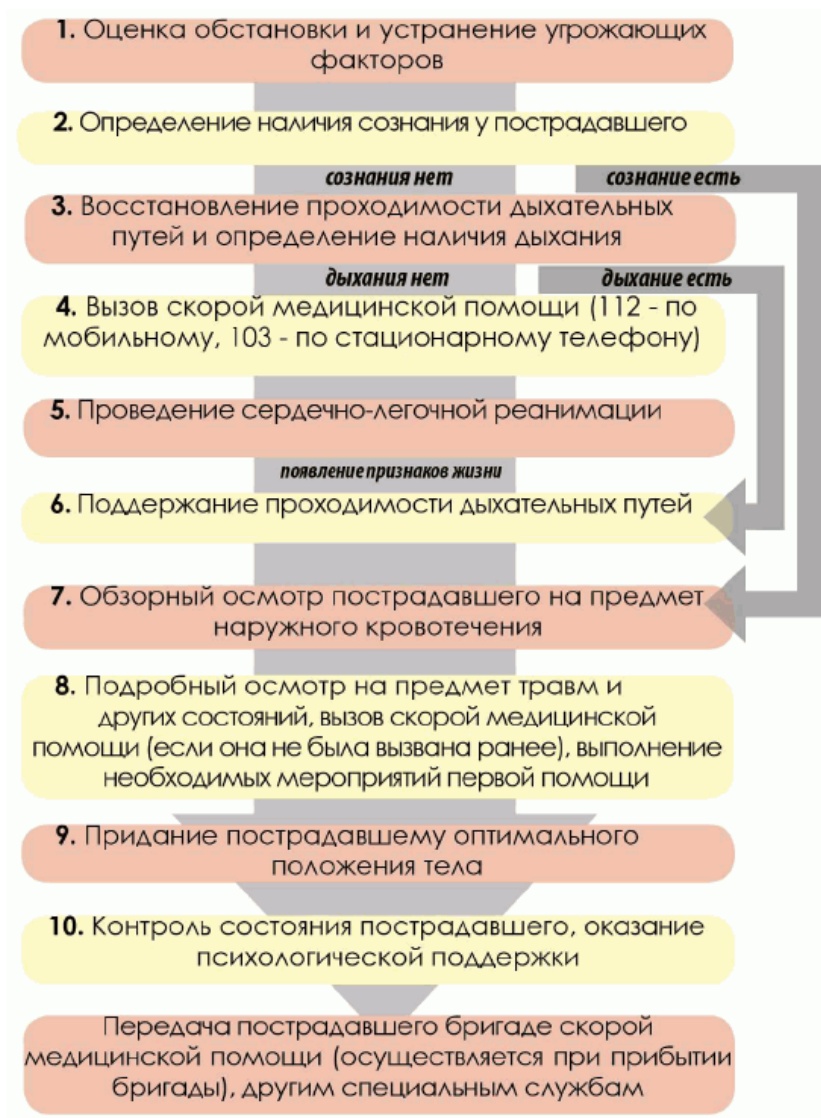
7. ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Первая помощь оказывается при следующих состояниях:

- отсутствие сознания;
- остановка дыхания и кровообращения;
- наружные кровотечения;
- инородные тела верхних дыхательных путей;
- травмы различных областей тела;
- ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения, химические ожоги;
- отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;
- отравления, в том числе вредными веществами.

8. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Определяется универсальным алгоритмом оказания первой помощи (далее – Алгоритм)



Пункт Алгоритма	Меры реагирования	Срок	Нормативный акт, устанавливающий требования
1	Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи: 1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья; 2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего; 3) устранить угрожающие факторы	Определяется в зависимости от обстоятельств происшествия	Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федера-

	<p>для жизни и здоровья;</p> <p>4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;</p> <p>5) оценить количество пострадавших (при необходимости);</p> <p>6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);</p> <p>7) переместить пострадавшего (при необходимости).</p>		ции"
2.	<p>Определить наличие сознания у пострадавшего.</p> <p>При наличии сознания перейти к п. 7 Алгоритма; при отсутствии сознания перейти к п. 3 Алгоритма.</p>	5 секунд	<p>Приказ Минздрава России от 04.05.2012 N 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи"</p>
3.	<p>Восстановить проходимость дыхательных путей:</p> <p>1) запрокинуть голову с подъемом подбородка;</p> <p>2) выдвинуть нижнюю челюсть.</p> <p>Определить признаки жизни:</p> <p>3) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;</p> <p>4) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки).</p> <p>При наличии дыхания перейти к п. 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания перейти к п. 4 Алгоритма.</p>	<p>2 секунды</p> <p>10 секунд</p>	
4.	<p>Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел. 103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне)</p>	1 минута	
5.	<p>Начать проведение базовой сердечно-легочной реанимации путем чередования:</p> <p>1) давления руками на грудину пострада-</p>	До появления признаков жизни,	

	<p>давшего;</p> <p>2) искусственного дыхания "Рот ко рту" или "Рот к носу" с использованием устройств для искусственного дыхания ^{<*>} При появлении признаков жизни перейти к п. 6 Алгоритма.</p>	<p>приезда выездной бригады скорой медицинской помощи или других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом, или до появления чувства собственной усталости, не позволяющей продолжать сердечно-легочную реанимацию</p>	
6.	<p>При появлении (наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:</p> <p>1) придают устойчивое боковое положение;</p> <p>2) запрокидывают голову с подъемом подбородка;</p>	20 секунд	

	3) выдвигают нижнюю челюсть.		
7.	<p>Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наложением давящей повязки; 2) пальцевым прижатием артерии; 3) прямым давлением на рану; 4) максимальным сгибанием конечности в суставе, 5) наложением жгута. 	Определяется наличием и видом кровотечения, а также методами его остановки	
8.	<p>Провести подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, осуществить вызов скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее) и мероприятия по оказанию первой помощи</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) провести осмотр головы; 2) провести осмотр шеи; 3) провести осмотр груди; 4) провести осмотр спины; 5) провести осмотр живота и таза; 6) провести осмотр конечностей; 7) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки; 8) провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизацию, с использованием изделий медицинского назначения^{<*>}); 9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения^{<*>}); 10) прекратить воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой); 	Определяется наличием и характером травм, отравлений и прочих состояний, требующих оказания первой помощи	

	11) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения. 12) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур (с применением изотермического одеяла из аптечки или подручных средств утепления).		
9.	Придать пострадавшему оптимальное положение тела.	1 минута	
10.	Постоянно контролировать состояние пострадавшего (наличие сознания, дыхания и кровообращения) и оказывать психологическую поддержку.	Определяется временем прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи	
11.	Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом при их прибытии, сообщают необходимую информацию.	1 минута	

<*>

В соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптечек для оказания первой помощи

9. АПТЕЧКА ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

9.1 На всех Предприятиях должны быть аптечки первой помощи для эффективного оказания первой помощи.

9.2 Аптечка первой помощи должна находиться в доступном месте.

9.3 В местах хранения аптечек первой помощи должен быть установлен указатель для облегчения поиска аптечки.

9.4 Запрещается запирать на замок или перемещать от указателя аптечку первой помощи.

9.5 Ответственный за организацию приобретения и обеспечение доукомплектования аптечек первой помощи необходимыми медицинскими изделиями

ми и расходным материалом согласно действующих нормативов, указанных в руководящих документах п.4.1. настоящей инструкции является служба медицинской безопасности Предприятия.

9.6 Ответственный за хранение аптечки первой помощи назначается приказом/ распоряжением руководителя из числа сотрудников, находящихся в данном помещении или вблизи него.

9.7 Аптечка должна соответствовать требованиям к комплектации согласно действующим нормативным правовым актам для данной категории и предназначения аптек для оказания первой помощи.

9.8 В аптечку (или рядом с ней) должен быть вложен «Состав аптечки первой помощи», «Универсальный алгоритм оказания первой помощи» и «Журнал регистрации ОППП в подразделении».

№ п п	Дата, время ОПП П	ФИО пострадав- шего	Харак- тер ОППП	Используй- ванные средства	Подпись оказавше- го ППП	Примеча- ние

9.9 После применения содержимое аптек должно быть восстановлено. Для этого необходимо своевременно информировать службу медицинской безопасности Предприятия о необходимости пополнения аптек.

9.10 Медицинские изделия, входящие в состав аптечки для оказания первой помощи работникам, не подлежат замене.

Универсальный алгоритм оказания первой помощи



1. Определить наличие угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья.

2. Оценить наличие сознания у пострадавшего. Если у пострадавшего присутствует сознание – см. п. № 7 и далее.



3. Определить наличие дыхания. При наличии дыхания – см. п. № 6 и далее. При отсутствии – см. п. № 4 и далее.

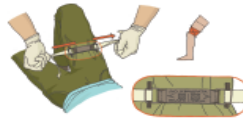
4. Привлекая помощников (или самостоятельно), осуществить вызов скорой медицинской помощи по номерам 03, 103 или 112.



5. Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи (если вызывает помощник) или после вызова (если вызов осуществляется самостоятельно) начать проведение сердечно-легочной реанимации (30 надавливаний на грудную клетку чередуются с 2 вдохами).



6. Если у пострадавшего появились признаки жизни, и он дышит самостоятельно, следует поддерживать проходимость дыхательных путей (придание устойчивого бокового положения).



7. Провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие признаков сильного артериального или смешанного кровотечения. В случае кровотечения – осуществить остановку доступными способами.

8. При отсутствии явных признаков кровотечения выслушать жалобы пострадавшего, а также осуществить его подробный осмотр.



9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела в зависимости от его состояния и характера имеющихся травм.



10. До приезда скорой медицинской помощи контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.

Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи или сотрудникам других специальных служб.

Способы извлечения и перемещения пострадавшего

Извлечение пострадавшего

Одним из вариантов обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи является экстренное извлечение пострадавшего из автомобиля или труднодоступного места и перемещение его в безопасное место (удаление из опасной зоны).



При извлечении из автомобиля пострадавшего, находящегося в сознании, руки участника оказания первой помощи проводятся под мышками пострадавшего, фиксируют его предплечье, после чего пострадавший извлекается наружу.

При извлечении пострадавшего, находящегося без сознания или с подозрением на травму шейного отдела позвоночника, одна из рук участника оказания первой помощи фиксирует за нижнюю челюсть голову пострадавшего, а вторая держит его противоположное предплечье.



Перемещение пострадавшего



Перемещение пострадавшего, находящегося в сознании в одиночку с поддержкой.

Перемещение пострадавшего, имеющего значительный вес, на близкое расстояние в одиночку волоком. Нежелательно использовать у пострадавших с травмами нижних конечностей.



Переноска пострадавшего с небольшим весом в одиночку на спине. Не применяется для переноски пострадавших, находящихся без сознания.

Переноска пострадавшего на руках. Нежелательно переносить пострадавших с подозрением на травму позвоночника.



Переноска пострадавшего в одиночку на плече. Не применяется при переноске пострадавших с травмами груди, живота, позвоночника.



Переноска пострадавшего вдвоем на замке из четырех рук. Руки берутся таким образом, чтобы обхватить запястье другой руки и руки помощника. Фиксация кистей должна быть достаточно прочной, чтобы удержать пострадавшего.

После формирования «замка» пострадавший усаживается на него, после чего его поднимают и переносят. Пострадавший может держаться за плечи помощников.



Переноска пострадавшего вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину. Один из помощников располагает свою руку на плече у другого участника оказания помощи. На эту руку пострадавший может опираться при переноске. Таким образом осуществляется переноска пострадавших, у которых есть риск потери сознания или пострадавших, которые не могут удержаться на замке из четырех рук.



Переноска пострадавшего вдвоем за руки и ноги.



Переноска пострадавшего на мягких носилках.



Переноска пострадавшего с подозрением на травму позвоночника.



Фиксация головы и шеи пострадавшего с подозрением на травму позвоночника предплечьями при его переноске.

Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения

Основные признаки жизни у пострадавшего

Для того, чтобы определиться с необходимыми действиями по оказанию первой помощи, следует выяснить, имеются ли у пострадавшего признаки жизни. К основным и наиболее просто определяемым признакам жизни относятся сознание и дыхание.

Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего

Определение наличия сознания у пострадавшего

Для проверки сознания – аккуратно потормошить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?».



При отсутствии сознания необходимо привлечь помощника.

Для восстановления проходимости дыхательных путей у пострадавшего следует одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за подбородок и запрокинуть голову.

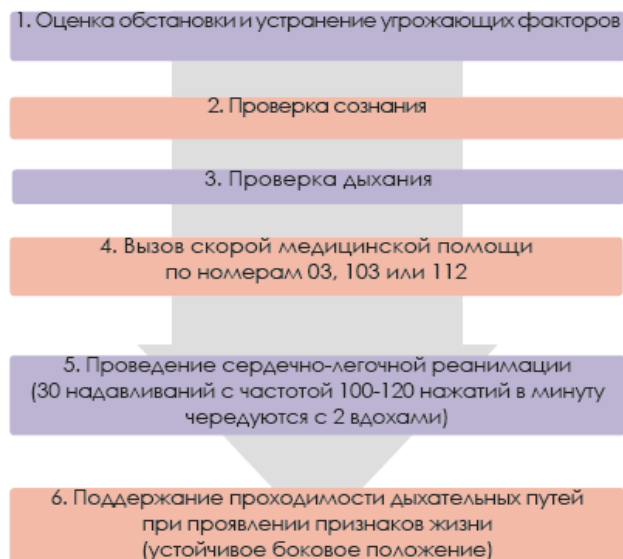


Для проверки дыхания надо поднести щеку и ухо ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 сек.:
- послушать дыхание ухом;
- почувствовать дыхание щекой;
- посмотреть на движения грудной клетки.

При отсутствии дыхания - поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь: «Человек не дышит. Вызывайте «скорую». Сообщите мне, что вызвали».



Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации



Техника проведения давления на грудину пострадавшего и искусственного дыхания

Надавливания на грудную клетку производятся в передне-заднем направлении перпендикулярно плоскости тела пострадавшего выпрямленными в локтях руками на глубину 5 – 6 см с частотой 100 - 120 надавливаний в минуту.



30 надавливаний на грудину чередуются с **2-мя вдохами** искусственного дыхания, для чего следует открыть дыхательные пути, зажать нос пострадавшего, плотно обхватить губы пострадавшего своими губами и выполнить выдох в рот пострадавшего не дольше 1 секунды до начала подъема грудной клетки.



Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации

Сердечно-легочную реанимацию можно прекратить в следующих случаях:

1. Появление у пострадавшего явных признаков жизни.
2. Прибытие бригады скорой медицинской помощи.
3. Невозможность продолжения сердечно-легочной реанимации ввиду физической усталости.

Мероприятия, выполняемые после прекращения сердечно-легочной реанимации

В случае появления признаков жизни необходимо обеспечить поддержание проходимости дыхательных путей (в т. ч. приданием устойчивого бокового положения), провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений и подробный осмотр на наличие травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью (при необходимости – выполнить необходимые мероприятия по оказанию первой помощи) и осуществлять контроль признаков жизни до прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб. В течение этого времени следует контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.

Оказание первой помощи при наружных кровотечениях

Способы временной остановки наружного кровотечения

Пальцевое прижатие артерий

Место и различные способы пальцевого прижатия общей сонной артерии.



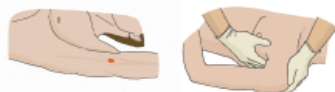
Место и различные способы пальцевого прижатия подключичной артерии (при артериальном кровотечении из плечевого пояса).



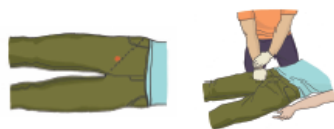
Место и способ пальцевого прижатия плечевой артерии (артериальном кровотечении в области плеча или предплечья).



Место и способ пальцевого прижатия подмышечной артерии (при артериальном кровотечении из верхней части плеча).



Место и способ прижатия бедренной артерии (при артериальном кровотечении из бедра).



Наложение кровоостанавливающего жгута (на примере жгута типа Эсмарха)

1. Жгут следует накладывать только при кровотечении из плечевой или бедренной артерии.
2. Жгут необходимо накладывать между раной и сердцем, максимально близко к ране. Если место наложения жгута приходится на среднюю треть плеча и на нижнюю треть бедра, следует наложить жгут выше.



3. Жгут на голое тело накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.
4. Перед наложением жгут следует завести за конечность и растянуть.
5. Кровотечение останавливается первым растянутым туром жгута, все остальные - фиксирующие.
6. Жгут не должен быть закрыт повязкой или одеждой, т.е. должен быть на виду.
7. Точное время наложения жгута следует указать в записке, записку поместить под жгут.

8. Максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать **60 минут** в теплое время года и **30 минут** в холодное.
9. После наложения жгута конечность следует обездвижить (иммобилизировать) и укутать (термоизолировать) доступными способами.
10. Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна, следует сделать следующее:
 - а) Осуществить пальцевое прижатие артерии выше жгута.
 - б) Снять жгут на 15 минут.
 - в) По возможности выполнить лёгкий массаж конечности, на которую был наложен жгут.
 - г) Наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения.
 - д) Максимальное время повторного наложения - 15 минут.

Прямое давление на рану



На область раны, покрытую стерильными салфетками, стерильным бинтом или подручным материалом, осуществляется давление рукой с силой, достаточной для остановки кровотечения.

Максимальное сгибание конечности

Максимальное сгибание руки в локтевом суставе для остановки кровотечения из предплечья.



Максимальное сгибание ноги в коленном суставе для остановки кровотечений из сосудов стопы, голени и подколенной ямки.

Максимальное сгибание ноги в тазобедренном суставе для остановки кровотечения при травме бедра и паха.



Наложение давящей повязки

На рану следует положить стерильные салфетки из укладки, бинт должен раскатываться по ходу движения, по окончании наложения повязку следует закрепить, завязав свободный конец бинта вокруг конечности.



Оказание первой помощи при травмах

Подробный осмотр пострадавшего на наличие травм



Травмы головы, оказание первой помощи

Придание пострадавшему с травмой головы и находящемуся без сознания, устойчивого бокового положения.



Остановка кровотечения при ранении головы путем прямого давления на рану. Нельзя применять этот способ при открытых черепно-мозговых травмах.

Остановка кровотечения при травме головы наложением давящей повязки.



Травмы шеи, оказание первой помощи



Фиксация шейного отдела позвоночника рукой при экстренном извлечении пострадавшего с подозрением на травму шейного отдела позвоночника из автомобиля или труднодоступного места.

Фиксация шейного отдела позвоночника руками при перемещении пострадавшего.



Остановка кровотечения пальцевым прижатием сонной артерии. При венозном кровотечении можно осуществить прямое давление на рану.

Травмы живота и таза, оказание первой помощи



Временная остановка кровотечения (прямым давлением на рану или наложением давящей повязки) и придание пострадавшему положения на спине с приподнятыми ногами (при подозрении на травму живота).

Придание пострадавшему положения на спине с валиком под полусогнутыми и разведенными ногами (при подозрении на травму таза).



Травмы груди, оказание первой помощи

Временная остановка кровотечения прямым давлением на рану.



Наложение давящей повязки для остановки кровотечения.



Наложение окклюзионной повязки при проникающем ранении грудной клетки (вариант с закреплением воздухопроницаемого материала бинтовой повязкой).

Придание пострадавшему полусидячего положения с наклоном в поврежденную сторону.



Травмы позвоночника. Оказание первой помощи

При подозрении на травму позвоночника следует придать пострадавшему положение на твердой ровной поверхности.



Переноску пострадавшего с подозрением на травму позвоночника, следует осуществлять с привлечением нескольких помощников, фиксируя его голову и шею

Травмы конечностей, оказание первой помощи



Важным является внимательный осмотр конечностей пострадавшего для определения характера возможных травм – кровотечения, переломов.



Остановка кровотечения при повреждении крупных артерий конечностей пальцевым прижатием в соответствии с местом ранения конечности.



Наложение давящей повязки с использованием бинтов и стерильных салфеток.



Аутоиммобилизация (прибинтовывание ноги с подозрением на перелом костей к здоровой).

Временная остановка кровотечения слабой и средней интенсивности прямым давлением на рану.



Аутоиммобилизация (фиксация руки с подозрением на перелом костей к туловищу).



Первая помощь при неотложных состояниях

Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом

Признаки частичного нарушения проходимости: пострадавший может кашлять, шумно дышать, отвечать на вопросы.

При частичном нарушении проходимости следует предложить пострадавшему покашлять.



При полном нарушении пострадавший не может говорить, кашлять, лицо его становится багово-синюшным.

При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей необходимо:

1. Встать сбоку и немного сзади пострадавшего.
2. Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед.
3. Нанести 5 резких ударов между лопатками основанием ладони.



4. Проверять после каждого удара, не удалось ли устранить закупорку.

5. Если после 5 ударов закупорка не устранена:

- встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней половины живота;
- сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком;
- обхватить кулак другой рукой, слегка наклонить пострадавшего вперед и резко надавить на его живот в направлении внутрь и вверх;
- при необходимости надавливания повторять до 5 раз.



Если удалить инородное тело не удалось, необходимо продолжать попытки его удаления, перемежая удары по спине с давлением на живот по 5 раз.

Если пострадавший потерял сознание – необходимо начать сердечно-легочную реанимацию в объеме надавливаний на грудину и искусственного дыхания. При этом следует следить за возможным появлением инородного тела во рту для того, чтобы своевременно удалить его.



Особенности оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом, тучному пострадавшему или беременной женщине

В случае, если инородное тело оказалось в дыхательных путях тучного человека или беременной, оказание первой помощи начинается также, как и в предыдущем случае, с ударов между лопатками.



У тучных людей или беременных не осуществляется давление на живот. Вместо него проводятся надавливания на нижнюю часть груди.



Придание пострадавшему устойчивого бокового положения

Шаг 1.

Расположить одну руку пострадавшего под прямым углом к его телу.



Шаг 2.

Вторую руку пострадавшего приложить тыльной стороной к щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой.



Шаг 3.

После этого согнуть дальнюю ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу и надавить на колено этой ноги в указанном на рисунке направлении.



Шаг 4.

После поворота пострадавшего набок слегка запрокинуть его голову и подтянуть ногу, лежащую сверху, к животу.



В результате этих действий пострадавший должен принять положение, изображенное на рисунке.



Приложение 7. Состав аптечки для оказания первой помощи работникам

N п/п	Код вида номен- клатурной класси- фикации медицин- ских изделий ¹	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Наименование медицинского изделия	Требуемое количество, (не менее)
1.	182450	Маска хирургическая, одноразового использования	Маска медицинская нестериль- ная одноразовая	10 шт.
	367580	Маска лицевая для защиты дыхательных путей, одноразового использования		
2.	122540	Перчатки смотровые/процедурные из латекса гевеи, неопудренные, нестерильные	Перчатки медицинские несте- рильные, размером не менее М	2 пары
	122560	Перчатки смотровые/процедурные из латекса гевеи, опудренные		
	139350	Перчатки смотровые/процедурные из полихлоропрена, неопудренные		
	139360	Перчатки смотровые/процедурные из полихлоропрена, опудренные		
	185830	Перчатки смотровые/процедурные нитриловые, неопудренные, нестерильные		
	185850	Перчатки смотровые/процедурные нитриловые, опудренные		
	205280	Перчатки смотровые/процедурные виниловые, неопудренные		
	205290	Перчатки смотровые/процедурные виниловые, опудренные		
	298450	Перчатки смотровые/процедурные из гваюлового латекса, неопудренные		
	320790	Перчатки смотровые/процедурные нитриловые, неопудренные, антибактериаль- ные		
	321530	Перчатки смотровые/процедурные полиизопреновые, неопудренные		
3.	327410	Маска для сердечно-легочной реанимации, одноразового использования	Устройство для проведения ис- кусственного дыхания "Рот- Устройство-Рот"	1 шт.
4.	210370	Жгут на верхнюю/нижнюю конечность, многоразового использования	Жгут кровоостанавливающий для остановки артериального кровотечения	1 шт.
	210380	Жгут на верхнюю/нижнюю конечность, одноразового использования		
5.	150130	Рулон марлевый тканый, нестерильный	Бинт марлевый медицинский размером не менее 5 м x 10 см	4 шт.
	150140	Бинт марлевый тканый, стерильный		
6.	150130	Рулон марлевый тканый, нестерильный	Бинт марлевый медицинский размером не менее 7 м x 14 см	4 шт.
	150140	Бинт марлевый тканый, стерильный		

7.	223580	Салфетка марлевая тканая, стерильная	Салфетки марлевые медицинские стерильные размером не менее 16 x 14 см N 10	2 уп.
8.	136010	Лейкопластырь кожный стандартный	Лейкопластырь фиксирующий рулонный размером не менее 2 x 500 см	1 шт.
	122900	Лейкопластырь кожный гипоаллергенный		
	141730	Лейкопластырь кожный силиконовый		
	269230	Лейкопластырь кожный водонепроницаемый		
9.	142270	Лейкопластырь для поверхностных ран антибактериальный	Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 1,9 x 7,2 см	10 шт.
10.	142270	Лейкопластырь для поверхностных ран антибактериальный	Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 4 x 10 см	2 шт.
11.	293880	Одеяло спасательное	Покрывало спасательное изотермическое размером не менее 160 x 210 см	2 шт.
12.	260590	Ножницы хирургические общего назначения, многоразового использования	Ножницы для разрезания повязок	1 шт.
	116910	Ножницы для перевязочного материала, многоразового использования		
	103290	Ножницы для разрезания тонкой гипсовой повязки		
	151740	Ножницы диссекционные		

В состав аптечки также включаются следующие прочие средства:

N п/п	Наименование	Требуемое количество, (не менее)
1.	Инструкция по оказанию первой помощи с применением аптечки для оказания первой помощи работникам	1 шт.
2.	Футляр	1 шт.
	Сумка	

Приложение 8. Состав аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях
(автомобильной)

N п/п	Код вида номен- клатурной класси- фикации медицин- ских изделий ¹	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенкла- турной классификацией медицинских изделий	Наименование медицинского изделия	Требуемое количество, (не менее)
1.1	182450	Маска хирургическая, одноразового использования	Маска медицинская нестериль- ная одноразовая	2 шт.
	367580	Маска лицевая для защиты дыхательных путей, одноразового использо- вания		
1.2	122540	Перчатки смотровые/процедурные из латекса гевеи, неопудренные, не- стерильные	Перчатки медицинские несте- рильные, размером не менее М	2 пары
	122560	Перчатки смотровые/процедурные из латекса гевеи, опудренные		
	139350	Перчатки смотровые/процедурные из полихлоропрена, неопудренные		
	139360	Перчатки смотровые/процедурные из полихлоропрена, опудренные		
	185830	Перчатки смотровые/процедурные нитриловые, неопудренные, несте- рильные		
	185850	Перчатки смотровые/процедурные нитриловые, опудренные		
	205280	Перчатки смотровые/процедурные виниловые, неопудренные		
	205290	Перчатки смотровые/процедурные виниловые, опудренные		
	298450	Перчатки смотровые/процедурные из гваялового латекса, неопудрен- ные		
	320790	Перчатки смотровые/процедурные нитриловые, неопудренные, антибак- териальные		
	321530	Перчатки смотровые/процедурные полиизопреновые, неопудренные		
1.3	327410	Маска для сердечно-легочной реанимации, одноразового использования	Устройство для проведения ис- кусственного дыхания "Рот- Устройство-Рот"	1 шт.
1.4	210370	Жгут на верхнюю/нижнюю конечность, многоразового использования	Жгут кровоостанавливающий для остановки артериального кровотечения	1 шт.
	210380	Жгут на верхнюю/нижнюю конечность, одноразового использования		
1.5	150130	Рулон марлевый тканый, нестерильный	Бинт марлевый медицинский	4 шт.

	150140	Бинт марлевый тканый, стерильный	размером не менее 5 м x 10 см	
1.6	150130	Рулон марлевый тканый, нестерильный	Бинт марлевый медицинский	3 шт.
	150140	Бинт марлевый тканый, стерильный	размером не менее 7 м x 14 см	
1.7	223580	Салфетка марлевая тканая, стерильная	Салфетки марлевые медицин-ские стерильные размером не менее 16 x 14 см N 10	2 уп.
1.8	136010	Лейкопластырь кожный стандартный	Лейкопластырь фиксирующий рулонный размером не менее 2 x 500 см	1 шт.
	122900	Лейкопластырь кожный гипоаллергенный		
	141730	Лейкопластырь кожный силиконовый		
	269230	Лейкопластырь кожный водонепроницаемый		

В состав аптечки также включаются следующие прочие средства:

N п/п	Наименование	Требуемое количество, (не менее)
2.1	Ножницы	1 шт.
2.2	Инструкция по оказанию первой помощи с применением аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)	1 шт.
2.3	Футляр	1 шт.

