###### УТВЕРЖДАЮ

**Операционный Директор**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**по оказанию первой доврачебной помощи при несчастных случаях на производстве**

# Введение

Настоящая инструкция разработана в соответствии с процедурой HSE 01.01 «Экстренная помощь». Это должен знать каждый.

# Назначение

Настоящая инструкция предназначена для руководства при несчастных случаях на производстве.

# Универсальная схема оказания первой помощи на месте происшествия

Данная схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

До начала оказания первой помощи необходимо убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего, при наличии принять меры по ее устранению.

При возможности – подать сигнал о происшествии и вызвать скорую помощь.

Какое бы несчастье не произошло – автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током и т.д. – в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем решать вопрос о временной остановке кровотечения.

Только после решения этих задач можно приступать к наложению повязок и транспортных шин.

Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.

* + Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии – приступить к реанимации.
  + Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии – перевернуть пострадавшего в recovery position (далее - на бок) и очистить ротовую полость.
  + При артериальном кровотечении – наложить тугую повязку.
  + При наличии ран – наложить повязки.
  + Если есть признаки переломов костей конечностей – наложить транспортные шины.

# Сердечно-легочная реанимация

Убедиться в безопасности для себя и пострадавшего;

* + Оценить реакцию пострадавшего: Если есть реакция, проверить наличие ран, повернуть на бок, затем позвать или пойти за помощью; Если нет реакции, позвать на помощь, затем
  + Проверить дыхание, если пострадавший не дышит:
  + Послать кого-нибудь за помощью, или, если вы одни, оставить пострадавшего и пойти за помощью, затем: Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень;

Сделать два вдоха искусственного дыхания, проверить пульс на сонной артерии. Если нет пульса - начать непрямой массаж сердца: 15 надавливаний на грудную клетку с частотой примерно 100 – в минуту, глубина продавливания грудной клетки 4-5 см. Продолжать делать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца: продолжать делать закрытый массаж сердца и искусственное дыхание в соотношении 15 надавливаний: 2 вдоха.

# Состояние комы (если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии)

* + Повернуть пострадавшего на бок.
  + Удалить слизь и содержимое желудка. Периодически удалять слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика.
  + Приложить холод к голове. Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет.

# Артериальное кровотечение.

* + Прижать пальцами или кулаком артерию. До тугой повязки, поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении. На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове – ниже раны или в ране. **НЕЛЬЗЯ!** терять время на освобождение конечностей от одежды.
  + Наложить кровоостанавливающую тугую повязку.

Для герметизации раны используют специальные повязки «КОЛЕТЕКС» или многослойную ткань (рулон бинта). Давящую повязку на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (рулон бинта) с контролем пульса на подколенной ямке.

1. **Ранение конечностей (наложение повязок на раны)**
   * Накрыть рану салфеткой «КОЛЕТЕКС» или любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны (**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!** промывать рану водой).
   * Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем (**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!** вливать в рану спиртовые или любые другие растворы).
2. **Проникающие ранения груди (наложение повязок на раны)**
   * Прижать ладонь к ране закрыв в нее доступ воздуха (**НЕЛЬЗЯ!** извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия).
   * Наложить герметичную повязку или лейкопластырь. Транспортировать пострадавшего только в положении «СИДЯ».
3. **Проникающие ранения живота (наложение повязок на раны)**
   * Прикрыть содержимое раны чистой салфеткой.
   * Прикрепить салфетку, полностью прикрывающую края раны, пластырем.
   * Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень. При возможности положить холод на живот. Ожидание помощи и транспортировка – только в положении «ЛЕЖА НА СПИНЕ» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами.

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!** вправлять выпавшие органы или давать пить.

1. **Термические ожоги (обработка ожогов на месте происшествия)**
   * Обработка ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей:

- подставить под струю холодной воды на 10 -15 минут;

или

- приложить холод на 20 – 30 минут.

**НЕЛЬЗЯ!** смазывать обожженную поверхность маслами и жирами.

* + Обработка ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи:

- накрыть сухой чистой тканью;

- поверх сухой ткани положить холод.

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!** промывать водой и бинтовать обожженную поверхность.

1. **Химические ожоги и отравления газами.** 
   * Действия в случаях химических ожогов кожи:

- при поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем и т.п.) промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи»;

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!** использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего.

* + Действия в случаях отравления ядовитыми газами:

- вынести на свежий воздух;

- в случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации;

* + В случае потери сознания более 4-х минут – повернуть на бок и приложить холод к голове;

1. **Травмы глаз (раны глаз или век)**
   * Накрыть глаз чистой салфеткой.
   * Зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же салфеткой второй глаз для прекращения движения глазных яблок.
   * Все операции проводить в положении пострадавшего «ЛЕЖА».

**НЕЛЬЗЯ!** промывать водой колотые и резаные раны глаз и век.

1. **Химические ожоги глаз или век**
   * Раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить глаз под струю холодной воды.
   * Промыть так, чтобы вода стекала от носа к уху.

**НЕЛЬЗЯ!** применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза кислот и щелочей.

1. **Переломы костей конечностей**

Зафиксировать конечность с помощью складных шин или подручных средств. При открытых переломах сначала наложить повязку и только затем – шину. В позе «лягушки» - положить валик под колени. При фиксировании костей голени, бедра, и коленного сустава – обязательно положить между ног валик из ткани.

**НЕЛЬЗЯ!** использовать шины, если пострадавший лежит в позе «лягушки».

1. **Переноска пострадавшего методом «нидерландский мост»**

* ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ придерживает голову и плечи пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «РАЗ-ДВА! ВЗЯЛИ!»
* ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ поднимает таз, захватывает руки пострадавшего,
* ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ захватывает стопы и голени пострадавшего.

Общая задача - удержать тело и конечности пострадавшего в горизонтальной плоскости.

1. П**ереноска пострадавшего на носилках.**
   * ВВЕРХ по лестнице, в салон транспорта – головой вперед.
   * ВНИЗ по лестнице, из транспорта – ногами вперед.
   * ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ внимательно смотрят под ноги и сообщают идущему сзади о всех препятствиях.
   * ИДУЩИЙ СЗАДИ следит за состоянием пострадавшего и при необходимости отдает команду «СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!» или «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!».
2. **Поражение электрическим током** 
   1. **Освобождение от действия электрического тока до 1000 В.**

ОТКЛЮЧИТЬ установку (электропривод).

ПЕРЕРУБИТЬ (ПЕРЕКУСИТЬ) провода пофазно.

ОТБРОСИТЬ провод с пострадавшего любым диэлектриком (доской).

ОТДЕЛИТЬ пострадавшего от токоведущей части.

ОТТАЩИТЬ пострадавшего за сухую одежду в безопасную зону.

СПУСТИТЬ пострадавшего с высоты.

**НЕЛЬЗЯ!** приступать к оказанию помощи, не освободив пострадавшего от действия электрического тока.

**НЕЛЬЗЯ!** тратить время на оказание помощи на высоте.

* 1. **Перемещение в зоне «шагового» напряжения.**

ОПАСНАЯ ЗОНА «шагового» напряжения – в радиусе 10 метров от места касания земли электрическим проводом.

ПЕРЕДВИГАТЬСЯ в зоне «шагового» напряжения следует «гусиным шагом» - пятка шагающей ноги, не отрываясь от земли, приставляется к носку другой ноги, либо в диэлектрических ботах или галошах.

**НЕЛЬЗЯ!** отрывать подошвы от поверхности земли и делать широкие шаги.

**НЕЛЬЗЯ!** приближаться бегом к лежащему проводу.

* 1. **Схема действий при оказании первой помощи.**
* Обесточить пострадавшего. (Не забывать о собственной безопасности).
* При отсутствии пульса на сонной артерии – приступить к реанимации.
* При коме – перевернуть на бок.
* При электрических ожогах и ранах – наложить повязки. При переломах костей конечностей – шины.

**НЕДОПУСТИМО!** прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания,

прекращать реанимационные действия до появления признаков биологической смерти

или прибытия врача.

1. **Падение с высоты.**

Оценить состояние пострадавшего. Вынужденная поза «лягушки» - верный признак крайне опасных повреждений (пострадавший не может изменить положение ног, стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены).

К таким повреждениям относятся:

- переломы костей таза и повреждения тазобедренных суставов;

- переломы бедренных костей;

- повреждения позвоночника;

- разрывы внутренних органов и внутренние кровотечения.

**НЕЛЬЗЯ!** перемещать пострадавшего, снимать с него одежду или позволять ему двигаться.

Переложить пострадавшего на ковшовые носилки или обычные носилки методом «нидерландский мост».

Переложить пострадавшего на вакуумный матрас (переломы бедренных костей и голени, повреждение позвоночника, повреждение костей таза и тазобедренных суставов).

Зафиксировать пострадавшего в вакуумном матрасе в позе «лягушки»:

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ фиксирует шейный отдел позвоночника;

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ осторожно приподнимает матрас у колен пострадавшего;

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ свободной ногой формирует валик для опоры стоп пострадавшего и откачивает из матраса воздух откачивающим насосом для вакуумных матрасов.

**НЕЛЬЗЯ!** оставлять лежать пострадавшего на металлических носилках более 10-15 мин.

1. **Автодорожные происшествия.** 
   1. **Схема действий при отсутствии признаков жизни.**

Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии;

Уложить пострадавшего на спину;

Приложить холод к голове и приподнять ноги;

Приступить к сердечно-легочной реанимации.

* 1. **Схема действий при наличии (появлении) сознания.**

Наложить тугую повязку (при артериальном кровотечении);

Наложить повязки на раны;

Обезболить;

Наложить шины при переломах костей конечностей.

**НЕЛЬЗЯ! :**

- оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине;

- подкладывать под голову подушку, сумку, свернутую одежду и т.п.;

- переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.п.).

1. **Переохлаждение и обморожение.**
   1. **Схема действий при переохлаждении.**

При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара.

Доставить в теплое помещение или укрытие.

В теплом помещении - немедленно снять одежду и обложить большим количеством теплых грелок в области поверхностного прохождения крупных сосудов (на шею, подмышечные впадины, пах), температура воды 35 – 40 градусов С(терпит рука).

После согревания обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду.

Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей.

**НЕДОПУСТИМО! :**

- использовать для согревания воду с температурой ниже 30-ти град.С.

* 1. С**хема действий при обморожении.**

Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение.

Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь.

Опустить обмороженные конечности в теплую воду (43-45 ˚С). После согревания надеть теплую сухую одежду.

Дать обильное теплое питье.

Обязательно дать 1 – 2 таблетки анальгина.

**НЕДОПУСТИМО! :**

- растирать обмороженную кожу;

- смазывать кожу маслами или вазелином.

1. **Обморок, схема действий.**

Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.

Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.

Приподнять ноги.

Надавить на болевую точку (под носом).

Если нет пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации.

Если есть пульс на сонной артерии – приподнять ноги, расстегнуть ворот и поясной ремень.

Надавить на болевую точку.

Если в течение 3-х минут сознание не появилось – повернуть пострадавшего на бок и приложить холод к голове.

При появлении боли в животе или повторных обмороков – положить холод на живот.

При тепловом ударе – перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди.

В случае голодного обморока – напоить сладким чаем.

1. **Сдавливание конечностей, схема действий.**

Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой.

* + Дать 2 – 3 таблетки анальгина. Предложить обильное питье.

Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения.

Сразу после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности.

Наложить шины.

Повторно приложить холод к поврежденным конечностям.

Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей.

**НЕДОПУСТИМО! :**

- устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости;

- согревать придавленные конечности.

1. **Показания к проведению основных манипуляций.**
   1. **Когда требуется немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации:**

- нет сознания;

- нет пульса на сонной артерии;

**НЕДОПУСТИМО!** – терять время на выяснение обстоятельств случившегося;

- поддаваться панике.

* 1. **Когда следует накладывать давящие повязки:** - при кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны; - сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания.

* 1. **Когда следует немедленно наложить давящую повязку:**

В случае выраженного кровотечения

* 1. **Когда необходимо накладывать защитные жгуты:**

- в случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей.

* 1. **Когда необходимо накладывать шины на конечности:**

- видны костные отломки;

- при жалобах на боль;

- при деформации и отеках конечностей;

- после освобождения придавленных конечностей;

* 1. **Когда необходимо переносить пострадавшего на щите с подложенным под колени валиком или на вакуум-носилках в позе «лягушки»:**

- при подозрении на перелом костей таза;

- при подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава;

- при подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга.

* 1. **Когда пострадавших переносят только на животе:**

- при частой рвоте;

- в случаях ожогов спины и ягодиц;

* 1. **Когда пострадавших можно переносить и перевозить только сидя или полусидя:**

- при проникающих ранениях грудной клетки;

* 1. **Когда пострадавшего можно переносить только на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами:**

- при проникающих ранениях брюшной полости;

- при большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение.

1. **Признаки опасных повреждений и состояний.**
   1. **Признаки внезапной смерти (когда каждая потерянная секунда может стать роковой):**

- отсутствие сознания;

- нет дыхания

- нет пульса на сонной артерии;

* 1. **Признаки биологической смерти (когда проведение реанимации бессмысленно):**

- высыхание роговицы глаза (появление «селедочного» блеска);

- деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами;

- появление трупных пятен.

* 1. **Признаки комы:**

- потеря сознания более чем на 4 минуты;

- обязательно есть пульс на сонной артерии.

* 1. **Признаки артериального кровотечения:**

- алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей;

- над раной образуется валик из вытекающей крови;

- большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

* 1. **Признаки венозного кровотечения:**

- кровь пассивно стекает из раны;

- очень темный цвет крови.

* 1. **Признаки обморока:**

- кратковременная потеря сознания (не более 4 минут);

- потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.

* 1. **Признаки синдрома сдавливания нижних конечностей (появляются спустя 15 минут):**

- после освобождения сдавленной конечности – резкое ухудшение состояния пострадавшего;

- появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц;

- отсутствие пульса у лодыжек;

- появление розовой или красной мочи.

* 1. **Признаки переохлаждения:**

- озноб и дрожь;

- нарушение сознания: - заторможенность и апатия;

- бред и галлюцинации;

- неадекватное поведение.

- посинение или побледнение губ;

- снижение температуры тела.

* 1. **Признаки открытого перелома костей конечностей:**

- видны костные отломки;

- деформация и отек конечности;

- наличие раны, часто с кровотечением.

* 1. **Признаки обморожения нижних конечностей:**

- потеря чувствительности;

- кожа бледная, твердая и холодная на ощупь;

- нет пульса у лодыжек;

- при постукивании пальцем – «деревянный» звук.

* 1. **Признаки закрытого перелома костей конечности:**

- сильная боль при движении или нагрузке на конечность;

- деформация и отек конечности;

- синюшный цвет кожи.