

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«НИЖЕГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Р.Е. АЛЕКСЕЕВА»
(НГТУ)

Согласовано:
Председатель профкома
работников НГТУ

Семашко А.В.

« 31 » 2021 г.



Утверждено:
Ректор НГТУ

Дмитриев С.М.

« 31 » 2021 г.



ПРАВИЛА

по оказанию первой помощи сотрудникам и обучающимся НГТУ
при несчастных случаях

Регистрационный номер 1-21 ОТ

2021 г.

Первая помощь – это комплекс мероприятий, направленных на восстановление и сохранение жизни и здоровья пострадавшего, осуществляемых не медицинскими работниками (взаимопомощь) или самим пострадавшим (самопомощь). Одним из важнейших положений оказания первой помощи является ее срочность: чем быстрее она оказана, тем больше надежды на благоприятный исход. Поэтому первая помощь при травмах и отравлениях оказывается пострадавшему немедленно на месте происшествия, используя средства медицинского назначения, имеющиеся в аптечке для оказания первой помощи. При необходимости оказания квалифицированной медицинской помощи пострадавший отправляется в ближайшее лечебное учреждение.

О каждом несчастном случае пострадавший или очевидец немедленно должен известить непосредственного руководителя, который обязан:

- немедленно организовать первую помощь пострадавшему и, при необходимости, его доставку в ближайшее лечебное учреждение;
- сообщить о происшедшем несчастном случае администрации университета;
- сохранять до начала расследования обстановку места происшествия, если это не угрожает жизни и здоровью окружающих и не приведет к аварии.

Универсальная схема оказания первой помощи на месте происшествия

1. Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии - приступить к реанимации.
2. Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии – повернуть на живот и очистить ротовую полость.
3. При артериальном кровотечении – наложить жгут.
4. При наличии ран – наложить повязки.
5. Если есть признаки переломов костей конечностей – наложить транспортные шины.

1. Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии.

1.1. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии.

НЕЛЬЗЯ! Терять время на определение признаков дыхания!

1.2. Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.

НЕЛЬЗЯ! Наносить удар по груди и проводить непрямой массаж сердца, не освободив грудную клетку и не расстегнув поясной ремень!

1.3. Прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток.

НЕЛЬЗЯ! Наносить удар по мечевидному отростку или в область ключиц!

1.4. Нанести удар кулаком по груди.

НЕЛЬЗЯ! Наносить удар при наличии пульса на сонной артерии!

1.5. Начать непрямой массаж сердца. Частота нажатия 50-80 раз в минуту. Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см.

НЕЛЬЗЯ! Располагать ладонь на груди так, чтобы большой палец был направлен на спасателя!

1.6. Сделать «Вдох» искусственного дыхания. Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот (желательно через марлю, салфетку или маску «рот в рот»).

НЕЛЬЗЯ! Сделать «Вдох» искусственного дыхания, не зажав предварительно нос пострадавшего!

1.7. Правила выполнения искусственного дыхания:

- Если оказывает помощь один спасатель, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину.

- Если оказывает помощь группа спасателей, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину.

- Для быстрого возврата крови к сердцу – приподнять ноги пострадавшего.

- Для сохранения жизни головного мозга – приложить холод к голове.

- Для удаления воздуха из желудка – повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

1.8. Организация действий спасателей:

- Первый спасатель проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.
 - Второй спасатель проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т. п.
 - Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.
- НЕЛЬЗЯ!** Располагаться спасателям друг напротив друга!

2. Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии.

2.1. Повернуть пострадавшего на живот. Только в положении «лежа на животе» пострадавший должен ожидать прибытия врачей.

НЕЛЬЗЯ! Оставлять человека в состоянии комы лежать на спине!

2.2. Удалить слизь и содержимое желудка. Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика.

2.3. Приложить холод к голове. Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либор гипотермический пакет.

3. Артериальное кровотечение.

3.1. До наложения жгута поврежденную поверхность следует остановить в приподнятом положении. На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове – ниже раны или в ране.

НЕЛЬЗЯ! Терять времени на освобождение конечностей от одежды.

3.2. Правила наложения жгута:

- завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием;
- прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса;
- наложить следующие витки жгута с меньшим усилием;
- обернуть петлю-застежку вокруг жгута;
- оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута;
- вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.

Жгут на конечность можно наложить не более чем на час!

Жгут на шею накладывают без пульса и останавливают до прибытия врача. Для герметизации раны используют чистую салфетку или многослойную ткань (упаковку бинта). Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке.

В случаях посинения или отека конечности (при неправильном наложении жгута) следует немедленно заново наложить жгут!

4. Наличие ран.

4.1. Ранение конечностей.

- Накрывать рану любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны.

НЕЛЬЗЯ! Промывать рану водой!

- Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем.

НЕЛЬЗЯ! Вливать в рану спиртовые или любые другие растворы!

4.2. Проникающие ранения груди.

- Прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха.

НЕЛЬЗЯ! Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия!

- Наложить герметичную повязку или лейкопластырь. Транспортировка только в положении «сидя».

4.3. Проникающие ранения живота.

- прикрыть содержимое раны чистой салфеткой.
- прикрепить салфетку, полностью прикрывающую края раны, пластырем.

- приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень. При возможности положить холод на живот. Ожидать помощи и транспортировки - только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами.

НЕЛЬЗЯ! Вправлять выпавшие органы! Давать пить!

4.4. Термические ожоги.

Все ожоги делятся на 4 степени: первая – покраснение и отек кожи, вторая – водяные пузыри, третья – омертвление поверхностных и глубоких слоев кожи, четвертая – обугливание кожи, поражение мышц, сухожилий и костей.

Правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей:

- подставить под струю холодной воды на 10-15 минут и/или приложить холод на 20-30 минут.

НЕЛЬЗЯ! Смазывать обожженную поверхность маслами и жирами!

Правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи:

- накрыть сухой чистой тканью;

- поверх сухой ткани приложить холод.

НЕЛЬЗЯ! Промывать водой! Бинтовать обожженную поверхность!

4.5. Травмы глаз.

4.5.1. Раны глаз или век.

- накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком);

- Зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движения глазных яблок;

НЕЛЬЗЯ! Промывать водой колотые и резаные раны глаз и век.

4.5.2. Ожоги глаз или век в случаях попадания едких химических веществ.

- раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды;

- промыть глаз под струей холодной воды так, чтобы она стекла от носа кнаружи.

4.5.3. Ожоги глаз электрической дугой:

- сделать холодные примочки из раствора борной кислоты;

- отправить к врачу.

5. Переломы костей конечностей.

5.1. В случаях переломов костей конечностей.

- зафиксировать конечность с помощью складных шин или подручных средств;

- при открытых переломах сначала наложить повязку и только затем – шину.

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

5.2. Правила переноски пострадавшего методом «нидерландский мост».

- первый спасатель придерживает голову и плечи пострадавшего;

- второй спасатель приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей;

- третий спасатель захватывает стопы и голени пострадавшего.

Общая задача – удерживать тело и конечности пострадавшего в горизонтальной плоскости

5.3. Переноска пострадавшего на носилках.

- вверх по лестнице, в салон санитарного транспорта – головой вперед;

- вниз по лестнице, из санитарного транспорта – ногами вперед;

- идущие впереди внимательно смотрят под ноги и сообщают идущему сзади обо всех препятствиях;

- идущий сзади следит за состоянием пострадавшего.

6. Первая помощь в случаях поражения электрическим током.

6.1. Правила освобождения от действия электрического тока:

При напряжении выше 1000 В следует:

- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;

- взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;

- замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции;

- сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;
 - отгачить пострадавшего за одежду не менее чем на 8 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.
- НЕЛЬЗЯ! Приступать к оказанию помощи, не освободив пострадавшего от действия электрического тока!

НЕЛЬЗЯ! Тратить время на оказание помощи на высоте!

Главная задача – как можно быстрее спустить пострадавшего с высоты, чтобы приступить к оказанию помощи в более удобных и безопасных условиях (на земле, на площадке).

6.1. Правила перемещения в зоне «шагового» напряжения:

- в радиусе 8 метров от места касания земли электрическим проводом можно попасть под «шаговое» напряжение;
- передвигаться в зоне «шагового» напряжения следует в диэлектрических ботах или галошах либо «гусиным шагом» - пятка шагающей ноги, не отрываясь от земли, приставляется к носку другой ноги.

НЕЛЬЗЯ! Приближаться бегом к лежащему проводу.

6.2. Схема действия в случае поражения электрическим током.

6.2.1. Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии.

- обесточить пострадавшего;
- убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет;
- убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии;
- нанести удар кулаком по груди;
- начать непрямой массаж сердца;
- сделать вдох искусственного дыхания;
- приподнять ноги;
- приложить холод к голове;
- вызвать скорую помощь (телефон 03), продолжать реанимацию;

6.2.2. Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии.

- убедиться в наличии пульса;
- повернуть пострадавшего на живот и очистить рот;
- приложить холод к голове;
- на раны наложить повязки;
- наложить шины.

НЕЛЬЗЯ! Прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания! Прекращать реанимационные мероприятия до появления признаков биологической смерти!

7. Первая помощь в случае падения с высоты

7.1. Оценить состояние пострадавшего.

Вынужденная поза «лягушки» - это верный признак крайне опасных повреждений. Стопы развернуты к наружи, колени приподняты и разведены. К таким повреждениям относятся:

- переломы костей таза и повреждения тазобедренных суставов;
- переломы бедренных костей;
- повреждения позвоночника;
- разрыв внутренних органов и внутренние кровотечения.

НЕЛЬЗЯ! Перемещать пострадавшего, снимать с него одежду или позволять ему шевелиться!

7.2. Переложить пострадавшего на ковшевые носилки.

7.3. Переложить пострадавшего на вакуумный матрас. Показания к использованию:

- переломы бедренных костей и голени;
- повреждение позвоночника;
- повреждение костей таза и тазобедренных суставов.

НЕЛЬЗЯ! Оставлять лежать пострадавшего на металлических носилках более 10-15 минут.

7.4. Зафиксировать пострадавшего на вакуумном матрасе в позе «лягушки».

Необходимо постоянно контролировать состояние пострадавшего.

НЕЛЬЗЯ! Допускать резкие и грубые движения.

8. Автодорожные происшествия

Если у пострадавшего нет признаков жизни:

- убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет;
- убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии;
- нанести удар кулаком по груди;
- приложить холод к голове;
- приподнять ноги;
- сделать «вдох» искусственного дыхания;
- начать непрямой массаж сердца;
- продолжать реанимацию;
- вызвать «Скорую помощь».

Когда появилось сознание:

- при кровотечении наложить жгут и вложить записку с указанием времени наложения;
- на рану наложить повязки;
- обезболить;
- наложить шины при переломах костей конечностей.

НЕЛЬЗЯ! Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине! Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду! Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.п.)!

9. Утопление

Утопление наступает при заполнении дыхательных путей водой. Вода поступает в бронхи и легкие, прекращается дыхание, развивается острое кислородное голодание и остановка сердечной деятельности. Необходимо как можно раньше извлечь пострадавшего из воды.

9.1. При истинном утоплении:

- сразу же после извлечения утонувшего из воды – перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза;
- очистить рот от инородного содержимого и слизи. Резко надавить на корень языка.
- при появлении рвотного или кашлевого рефлексов – добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка.
- если нет рвотных движений и пульса – положить на спину и приступить к реанимации. При появлении признаков жизни – перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка.
- вызвать «Скорую помощь»

НЕЛЬЗЯ! Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца)! Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательную службу.

9.2. При бледном утоплении в холодной воде:

- перенести тело на безопасное расстояние;
- проверить реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии;
- при отсутствии пульса на сонной артерии – приступить к реанимации.
- если появились признаки жизни – перенести спасенного в сухую одежду, дать теплое питье.
- вызвать «Скорую помощь».

НЕЛЬЗЯ! Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии!

10. Переохлаждение и обморожение

10.1. При переохлаждении:

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

- При возможности дать 50 мл, алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие.
 - В теплом помещении – немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок.
 - После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду.
 - Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей.
- НЕЛЬЗЯ!** Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении! Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С!

10.2. При обморожении:

- Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение;
- Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь;
- Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой;
- Дать обильное теплое питье;
- Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина;
- Предложить малые доли алкоголя;
- Вызвать «Скорую помощь».

НЕЛЬЗЯ! Растирать обмороженную кожу! Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками! Смазывать кожу маслами или вазелином!

11. Тепловой или солнечный удар

При длительном перегреве происходит прилив крови к мозгу, в результате чего у человека может возникнуть тяжелое заболевание: солнечный или тепловой удар. Пострадавший чувствует внезапную слабость, головную боль, головокружение, может возникнуть рвота, его дыхание становится поверхностным, учащается пульс до 150-170 ударов в минуту, температура тела может повышаться до 40-41 °С, возникает покраснение, а иногда бледность кожных покровов лица, обильное потоотделение, шаткая походка.

- Пострадавшего вывести (вынести) из жаркого помещения или удалить с солнцепека в тень, прохладное помещение, обеспечив приток свежего воздуха.
- Уложить так, чтобы голова была выше туловища.
- Расстегнуть одежду, положить на голову и смочить грудь холодом.
- Дать понюхать нашатырный спирт.

При потере сознания:

- Растирать виски нашатырным спиртом.

При остановке дыхания:

- Немедленно делать искусственное дыхание.

При прекращении сердечной деятельности:

- Непрямой массаж сердца.
- Срочно вызвать «Скорую помощь».

12. Обморок

- Если нет пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации.
- Если есть пульс на сонной артерии – приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень.
- Надавить на болевую точку.
- Если в течение 3 минут сознание не появилось – повернуть пострадавшего на живот 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 случаях голодного обморока – напоить сладким чаем.

- Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача.
НЕЛЬЗЯ! Прикладывать грелку к животу или поясице при болях в животе или повторных обмороках! Кормить в случаях голодного обморока.

13. Сдавление конечностей.

- Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой.
- Дать 2-3 таблетки анальгина. Предложить обильное теплое питье.
- Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения.
- Наложить шины.
- Повторно приложить холод к поврежденным конечностям.
- Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врача.

НЕЛЬЗЯ! Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости!
Согревать придавленные конечности.

14. Химические ожоги и отравления газами

14.1. Химические ожоги

При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спец.топливом, маслами и т.п.) – промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи».

НЕЛЬЗЯ! Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего!

14.2. Отравление ядовитыми газами (угарным, ацетиленом, природным газом, парами бензина и т. д.):

- Необходимо вынести пострадавшего на свежий воздух.
- В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации.
- В случаях потери сознания более 4 минут – повернуть на живот и приложить холод к голове.
- Если возможно пострадавшему следует выпить большое количество молока.
- Во всех случаях вызвать «Скорую помощь».

14.3. Отравление соединениями меди:

- провести продолжительное промывание желудка водой или раствором 1:1000 марганцовокислого калия;
- внутрь следует принять жженую магнезию яичный белок и большое количество молока.

14.4. Отравление свинцом и его соединениями:

- провести промывание желудка 0,5-1 %-ным раствором английской соли или раствором глауберовой соли.

14.5. Отравление ртутью или ее соединениями:

- провести промывание желудка водной известью или жженой магнезией;
- дать выпить молока или белковую воду.

НЕЛЬЗЯ! Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего.

15. Признаки опасных повреждений и состояний.

Признаки внезапной смерти (когда каждая потерянная секунда может стать роковой):

1. Отсутствие сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

Признаки биологической смерти (когда проведение реанимации бессмысленно):

1. Высыхание роговицы глаза (появление селеночного блеска).
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.
3. Появление трупных пятен.

Признаки комы:

1. Потеря сознания более чем на 4 минуты.
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии.

Признаки артериального кровотечения:

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

Признаки венозного кровотечения:

1. Кровь пассивно стекает из раны.
2. Очень темные цвет крови.

Признаки истинного утопления:

1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком.
2. Набухание сосудов шеи.
3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа.

Признаки бледного утопления:

1. Бледно-синий цвет кожи.
2. Широкий не реагирующий на цвет зрачок.
3. Отсутствие пульса на сонной артерии.
4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта.

Признаки обморока:

1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут).
2. Потери сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.

Признаки синдрома сдавления нижних конечностей (появляются через 15 минут):

1. После освобождения сдавленной конечности – резкое ухудшение состояния пострадавшего.
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц.
3. Отсутствие пульса у лодыжек.
4. Появление розовой или красной мочи.

Признаки переохлаждения:

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания (заторможенность и апатия, бред и галлюцинации, неадекватное поведение).
3. Посинение или побледнение губ.
4. Снижение температуры тела.

Признаки отморожения нижних конечностей:

1. Потеря чувствительности.
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь.
3. Нет пульса у лодыжек.
4. При постукивании пальцем – «деревянный» звук.

Признаки открытого перелома костей конечностей:

1. Видны костные отломки.
2. Деформация и отек конечности
3. Наличие раны, часто с кровотечением.

Признаки закрытого перелома костей конечностей:

1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность.
2. Деформация и отек конечности.
3. Синюшный цвет кожи.

Начальник медицинской службы
Согласовано:
Руководитель службы ОТ



С.Е. Дерева

Е.В. Новокрещенова