

СОГЛАСОВАНО

Председатель первичной профсоюзной
организации ФГБОУ ВО «Гос. ИРЯ
им. А.С. Пушкина»


Протокол № 12 от 12.05 2025 г.

Приложение

к приказу ФГБОУ ВО

«Гос. ИРЯ им. А.С. Пушкина»

от 16 . 05 2025 г. № 155 об/у

ИНСТРУКЦИЯ

по оказанию первой помощи при несчастных случаях

И – общ - 003 - 2025

1. Общие положения

1.1. Настоящая инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях разработана в соответствии с Федеральным законом от 29.10.2021 № 772н «Об утверждении основных требований к порядку разработки и содержанию правил и инструкций по охране труда, разрабатываемых работодателем», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», приказом Минздрава России от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении порядка оказания первой помощи».

1.2. Инструкция составлена для изучения всеми работниками ФГБОУ ВО «Государственный институт русского языка им. А.С. Пушкина» (далее – Институт) приемов и способов оказания первой помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, при отсутствии сознания у пострадавших, остановке дыхания и кровообращения, нарушении проходимости дыхательных путей, при наружных кровотечениях и травмах тела, ожогах, перегревании и переохлаждении, угрожающих жизни и здоровью работникам Института и обучающимся.

1.3. Настоящей инструкцией следует руководствоваться во время обучения работников оказанию первой помощи пострадавшим при несчастном случае, а также при непосредственном оказании помощи обучающимся и работникам с применением медицинских изделий из аптечки первой помощи, укомплектованной согласно перечню (Приложение 1).

1.4. Первую помощь пострадавшему необходимо оказывать под руководством одного человека, так как различные советы окружающих, суета, споры и растерянность могут привести к потере драгоценного времени. Оптимальным сроком оказания первой помощи считаются первые полчаса после

травмы.

1.5. Оказывающий первую помощь должен знать:

правила собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки медицинские, маска медицинская);

перечень состояний при которых оказывается первая помощь

основные признаки (симптомы) повреждений жизненно важных органов организма;

правила, способы и приемы оказания первой помощи применительно к особенностям конкретного несчастного случая;

основные способы переноски и эвакуации пострадавших.

1.6. Оказывающий первую помощь должен уметь:

определять опасные факторы, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц;

определять состояние пострадавшего, диагностировать вид и особенность поражения (травмы);

быстро и правильно оценивать ситуацию, ориентироваться в экстремальных условиях;

правильно осуществлять весь комплекс мероприятий первой помощи и контролировать его эффективность;

определять необходимость вызова скорой медицинской помощи;

пользованию аптечкой первой помощи.

2. Понятие первой помощи и перечень состояний, при которых она оказывается

2.1. *Первая помощь* определяется как комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, проводимых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи.

2.2. *Цель оказания первой помощи* – устранение явлений, угрожающих жизни, а также в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений.

2.3. Оказание первой помощи допускается, если отсутствует выраженный до начала оказания первой помощи отказ гражданина или его законного представителя от оказания первой помощи. Исключение – попытка суицида.

2.4. Первоочередность оказания первой помощи двум и более

пострадавшим определяется исходя из тяжести их состояния. При этом приоритет должен отдаваться детям (несовершеннолетним).

2.5. При оказании первой помощи используются укладки, наборы, комплекты

и аптечки для оказания первой помощи, требования к комплектации которых утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации. Лекарственные препараты могут применяться в случае, если они были назначены пострадавшему лечащим врачом ранее.

2.6. Перечень состояний, при которых необходимо оказать первую помощь:

2.6.1. Отсутствие сознания.

2.6.2. Остановка дыхания и (или) остановка кровообращения.

2.6.3. Нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания.

2.6.4. Наружные кровотечения.

2.6.5. Травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения.

2.6.6. Отравления.

2.6.7. Укусы или ужаления ядовитых животных.

2.6.8. Судорожный приступ, сопровождающийся потерей сознания.

2.6.9. Острые психологические реакции на стресс.

3. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их проведения

3.1. В зависимости от воздействия на человека факторы поражения подразделяются на:

механические (раны, ушибы, переломы, вывихи, растяжения, разрывы внутренних органов);

физические (ожоги, тепловые удары, обморожения, поражения электротоком);

химические (воздействия кислот, щелочей, отравляющих веществ);

биологические (воздействие болезнетворных бактерий, вирусов, т.д.);

психические (испуг, шок).

3.2. Оказывать первую помощь необходимо в соответствии с универсальным алгоритмом (перечнем мероприятий) оказания первой помощи.

Универсальный алгоритм определяет последовательность проведения мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих его жизни и здоровью, до оказания медицинской помощи.

3.3. Перечень мероприятий с планом конкретных действий по оказанию первой помощи (алгоритм действий «9 шагов»):

I. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- 1) определить факторы, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья;
- 2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц;
- 3) устранить воздействие повреждающих факторов, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания первой помощи и окружающих лиц;
- 4) обеспечить собственную безопасность, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки медицинские, маска медицинская);
- 5) оценить количество пострадавших;
- 6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- 7) обеспечить проходимость дыхательных путей при их закупорке инородным телом;
- 8) переместить пострадавшего в безопасное место.

II. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего (пострадавших) для выявления продолжающегося наружного кровотечения:

- 1) произвести обзорный осмотр пострадавшего в течение 1-2 секунд с головы до ног для определения признаков кровотечения, требующего скорейшей остановки;
- 2) наружное кровотечение сопровождается повреждением кожных покровов и слизистых оболочек, при этом кровь изливается наружу в окружающую среду;
- 3) по виду поврежденных сосудов кровотечения бывают:
 - артериальные (наиболее опасные) – пульсирующая алая струя крови, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего;
 - венозные (меньшая скорость кровопотери) – кровь темно-вишневая, вытекает «ручьём»;
 - капиллярные – при ссадинах, порезах, царапинах;
 - смешанные – кровотечения, при которых имеются одновременно артериальное, венозное и капиллярное кровотечение.
- 4) осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:
 - прямым давлением на рану (пальцевое прижатие артерии);

если прямое давление на рану невозможно, опасно или неэффективно (инородное тело в ране, открытый перелом с выступающими в рану костными отломками), наложить давящую повязку (в том числе с фиксацией инородного тела) и (или) кровоостанавливающего жгута (накладывать жгут только при артериальном кровотечении при ранении плеча и бедра; накладывать между раной и сердцем, максимально близко к ране);

если кровотечение остановлено прямым давлением на рану, наложить давящую повязку на рану;

при обширном повреждении конечности, отрыве конечности, если кровотечение не останавливается при прямом давлении на рану и (или) давящая повязка неэффективна, наложить кровоостанавливающий жгут (максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 60 минут в теплое время года и 30 минут в холодное).

III. Мероприятия по выявлению признаков жизни у пострадавшего и восстановлению проходимости дыхательных путей:

- 1) определить наличия сознания;
- 2) при наличии сознания провести подробной осмотр и опрос пострадавшего в соответствии с пунктом 6 настоящего перечня (проведение подробного осмотра);
- 3) при отсутствии сознания восстановить проходимость дыхательных путей посредством придания устойчивого бокового положение тела и запрокидывания головы с подъемом подбородка;
- 4) определить наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 5) определить наличие кровообращения, проверить пульс на магистральных артериях.

IV. Мероприятия по выполнению сердечно-легочной реанимации при отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения):

- 1) призвать окружающих лиц (при их наличии) для содействия оказанию первой помощи, вызова скорой медицинской помощи;
- 2) провести сердечно-легочной реанимации на твердой ровной поверхности, чередуя 30 надавливаний на грудину с 2-я вдохами искусственного дыхания (на 2 вдоха искусственного дыхания должно быть потрачено не более 10 секунд);
- 3) способы искусственного дыхания:
 - искусственное дыхание «рот-ко-рту»;
 - искусственное дыхание «рот-к-носу»;
 - искусственное дыхание «рот-устройство-рот»;

4) при появлении у пострадавшего признаков жизни (наличие дыхания, кровообращения) выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей в соответствии с мероприятием III настоящего перечня;

5) вызвать скорую медицинскую помощь (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее);

6) реанимационные мероприятия продолжаются до прибытия скорой медицинской помощи и распоряжения работников скорой помощи о прекращении реанимации, либо до появления явных признаков жизни у пострадавшего (появления самостоятельного дыхания, возникновения кашля, произвольных движений).

V. Мероприятия при наличии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения) и отсутствии сознания:

1) выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения;

2) в случае невозможности придания устойчивого бокового положения в результате травмы или других причин произвести запрокидывание и удержание запрокинутой головы пострадавшего с подъемом подбородка;

3) вызвать скорую медицинскую помощь (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее).

VI. Мероприятия по проведению подробного осмотра и опроса (при наличии

у пострадавшего сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:

1) опросить пострадавшего о его самочувствии и предполагаемых им повреждениях здоровья;

2) произвести подробный осмотр в следующей последовательности:
осмотреть и аккуратно ощупать голову для определения наличия повреждений, кровотечений, кровоподтеков;

крайне осторожно и аккуратно осмотреть шею для выявления возможных деформаций, костных выступов, болезненных мест;

осмотреть и ощупать грудную клетку в последовательности «передняя поверхность — задняя поверхность — боковые стороны», без особой необходимости пострадавшего не поворачивать;

осмотреть живот и область таза, при этом уделить внимание не только поиску открытых ран, но и наличию явно видимых кровоподтеков и ссадин как признаков возможной тупой травмы живота, внутренних органов и костей таза;

осмотреть и ощупать ноги и руки, при этом обращать внимание

на их возможную деформацию как на один из признаков перелома костей.

VII. Мероприятия по оказанию первой помощи пострадавшему в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:

- 1) при ранении грудной клетки – наложить окклюзионную (герметизирующую) повязку;
- 2) при отравлении через рот – промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты;
- 3) при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных – применить охлаждение;
- 4) при эффектах воздействия низких температур – провести термоизоляции и согревание;
- 5) при травмах различных областей тела – наложить повязки;
- 6) при травмах различных частей тела – провести иммобилизацию (обездвиживание) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизацию или обездвиживание руками травмированных частей тела, для обезболивания и предотвращения осложнений;
- 7) при судорожном приступе, сопровождающимся потерей сознания – не препятствуя судорожным движениям, для предотвращения дополнительного травмирования головы, поддерживать проходимость дыхательных путей, в том числе посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения.

VIII. Оказать помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом.

IX. Вызвать скорую медицинскую помощь (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее) и до ее прибытия:

- 1) контролировать состояние пострадавшего (наличие сознания, дыхания, кровообращения и отсутствие наружного кровотечения);
- 2) оказывать пострадавшему психологическую поддержку;
- 3) передать пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами.

4. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи

4.1. Перед началом действий на месте травмирования обеспечиваются безопасные условия для оказания первой помощи. При этом следует помнить, что может угрожать участнику оказания первой помощи, пострадавшему и очевидцам происшествия:

- поражение электрическим током;
- интенсивное дорожное движение;
- возможное возгорание или взрыв;
- поражение токсическими веществами;
- агрессивно настроенные люди;
- высокая вероятность обрушения здания или каких-либо конструкций;
- животные, насекомые и т.п.

4.2. Для снижения риска поражения необходимо, например, выключить электричество, перекрыть газ, установить знаки аварийной остановки, перегородить место происшествия, попытаться потушить пожар, сообщить окружающим, что сейчас будет оказываться первая помощь и т.д. Не следует пытаться оказывать первую помощь в угрожающих жизни условиях. В этом случае следует обратиться к соответствующим службам.

4.3. Для снижения риска заражения при оказании первой помощи следует использовать медицинские перчатки (для защиты рук) и защитные устройства для проведения искусственного дыхания «рот-устройство-рот», находящиеся в аптечках первой помощи.

4.4. Попадание крови и других биологических жидкостей на кожу. В случае попадания крови и других биологических жидкостей на кожу следует немедленно смыть их проточной водой, тщательно вымыть руки. При наличии спиртовых антисептических салфеток из бумажного текстилеподобного материала (находятся в аптечке для оказания первой помощи работникам) необходимо обработать кожу с их помощью.

4.5. Искусственное дыхание. После проведения искусственного дыхания рекомендуется прополоскать рот.

5. Оказание первой помощи при ожогах, электротравме

5.1. Ожоги могут возникать при прямом воздействии на кожу: пламени, пара, от горячего предмета (термические ожоги); кислот, щелочей и других агрессивных веществ (химические ожоги); электричества (электроожоги); излучения (радиационные ожоги, например, солнечные).

5.2. Признаки поверхностного ожога:

покраснение и отек кожи в месте воздействия поражающего агента, а также появление пузырей, заполненных прозрачной жидкостью.

5.3. Глубокие ожоги проявляются появлением пузырей, заполненных кровянистым содержимым, которые могут быть частично разрушены, кожа может обугливаться и становиться нечувствительной к боли.

5.4. Первая помощь при ожогах:

1) прекратить действие повреждающего агента (тушение огня, удаление химических веществ, прекращение действия электрического тока на организм);

2) охладить обожженную часть тела под струей холодной воды в течение 20 минут (приложение холода поверх повязки или ткани);

При термическом ожоге немедленное охлаждение ослабляет боль, снижает отечность, уменьшает площадь и глубину ожогов.

При химическом ожоге смыть вещество с поверхности кожи струей проточной воды в течение 20 минут.

3) ожоговую поверхность закрыть нетугой повязкой, дать теплое питье;

4) вызвать скорую медицинскую помощь.

5.5. Запрещается вскрывать ожоговые пузыри у пострадавшего, убирать с пораженной поверхности части обгоревшей одежды, наносить на пораженные участки мази, жиры.

5.6. Электротравма возникает при прямом или непрямом контакте человека с источником электричества. Под действием тепла (джоулево тепло), образующегося при прохождении электрического напряжения по тканям тела, возникают ожоги.

5.7. В результате прямого действия тока на организм возникают общие явления (расстройство деятельности центральной нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем и др.). Побочные явления (тепло, свет, звук) могут вызвать значительные изменения в организме (ослепление и ожоги вольтовой дугой, повреждение органов слуха и т. д.).

5.8. Первая помощь при электротравме:

1) с целью самозащиты обмотать руки сухой тканью, надеть резиновые перчатки, встать на сухую доску и т.п.;

2) освободить пострадавшего от действия электрического тока, применив подручные средства (сухую палку, веревку, доску и др.), отключив сеть и т.д.;

3) при отсутствии дыхания, пульса осуществить реанимационные мероприятия;

4) наложить на пораженную область стерильную повязку.

5.9. Первая помощь при ожогах верхних дыхательных путей (пострадавший находился в горящем помещении, есть кашель, одышка):

Вынести пострадавшего на свежий воздух, придать оптимальное положение

тела (полусидя) и вызвать скорую медицинскую помощь.

6. Оказание первой помощи при перегревании (тепловом ударе)

6.1. Перегревание развивается при нарушениях теплоотдачи организма вследствие длительного нахождения человека в условиях повышенной температуры окружающего воздуха (особенно в сочетании с высокой влажностью).

6.2. Признаки перегревания:

повышенная температура тела, головная боль, тошнота и рвота, головокружение, слабость, потеря сознания, судороги, учащённое сердцебиение и поверхностное дыхание.

6.3. Первая помощь при перегревании (тепловом ударе)

1) переместить пострадавшего в прохладное место, при наличии сознания дать выпить охлаждённой воды, расстегнуть или снять одежду; пострадавшему без сознания придать устойчивое боковое положение;

2) не допускать резкого охлаждения тела пострадавшего (помещать в ванну с холодной водой);

3) вызвать скорую медицинскую помощь;

4) до приезда скорой медицинской помощи контролировать состояние, быть готовым к началу сердечно-легочной реанимации.

7. Оказание первой помощи при переохлаждении, отморожении

7.1. Переохлаждение – расстройство функций организма в результате понижения температуры тела под действием холода.

7.2. Признаки переохлаждения: жалобы на ощущение холода, дрожь, озноб (в начальной стадии переохлаждения). В дальнейшем появляется заторможенность, утрачивается воля к спасению, появляется урежение пульса и дыхания.

7.3. При оказании первой помощи поменять одежду пострадавшего на теплую и сухую, укутать подручными средствами, переместить в теплое помещение, дать тёплое питье (если в сознании), в помещении направить на него поток теплого воздуха. Укутать спасательным изотермическим покрывалом серебристой стороной внутрь, оставив свободным лицо.

7.4. Отморожение – местное повреждение тканей, вызванное низкой температурой.

7.5. Признаки отморожения: потеря чувствительности кожи, появление на ней белых, безболезненных участков. Чаще развивается отморожение открытых участков кожи (уши, нос, щеки, кисти рук) или конечностей с нарушенным кровообращением (пальцев ног). Возможно появление «деревянного звука» при

постукивании пальцем по поврежденной конечности, невозможность или затруднение движений в суставах. После согревания появляются боль, отек, краснота с синюшным оттенком, пузыри.

7.6. Первая помощь при отморожении:

1) укрыть поврежденные конечности и участки тела теплоизолирующим материалом (вата, одеяло, одежда) или наложить теплоизолирующую повязку (с помощью подручных средств), т.к. согревание должно происходить «изнутри».

2) создать обездвиженность поврежденного участка, переместить пострадавшего в теплое помещение, дать теплое питье; пораженные участки нельзя активно согревать.

8. Оказание первой помощи при отравлении, укусе или ужалении

8.1. Токсическое вещество может попасть в организм человека четырьмя путями:

через пищеварительный тракт при попадании токсических веществ в организм через рот (лекарства, моющие средства, пестициды, грибы, растения и т.д.);

через дыхательные пути при попадании газообразных токсических веществ в организм при вдохе (угарный газ, хлор, пары клея, красителей, растворителей);

через кожу и слизистые оболочки посредством контакта с некоторыми растениями, растворителями и средствами от насекомых;

в результате инъекции при попадании инъецируемых токсических веществ в организм при укусе или ужалении насекомыми, животными и змеями, а также при введении яда, лекарства или наркотиков шприцем.

8.2. Признаки и проявления отравлений:

особенности места происшествия – необычный запах, открытые или опрокинутые емкости с химическими веществами, открытая аптечка с рассыпанными таблетками, поврежденное растение, шприцы и т.д.;

общее болезненное состояние или вид пострадавшего;

внезапно резвившиеся тошнота, рвота, понос, боли в груди или животе;

затруднение дыхания, потливость, слюнотечение;

потеря сознания, мышечные подергивания и судороги, ожоги вокруг губ, на языке или на коже, неестественный цвет кожи, раздражение, ранки на ней;

странная манера поведения человека, необычный запах изо рта.

8.3. Общие принципы оказания первой помощи при отравлении:

1) прекратить поступление яда в организм пострадавшего;

2) опросить пострадавшего и попытаться выяснить, какой вид отравляющего вещества был принят, в каком количестве и как давно (если ядовитое вещество неизвестно, собрать небольшое количество рвотных масс для

медицинской экспертизы);

3) попытаться удалить яд (спровоцировать рвоту, смыть токсическое вещество);

4) оценить состояние пострадавшего и оказать первую помощь.

8.4. Первая помощь при отравлении через рот:

1) удалить ядовитое вещество, для этого рекомендовать пострадавшему вызвать рвоту, выпив большое количество воды (5-6 стаканов) и надавив двумя пальцами на корень языка (не вызывать рвоту, если пострадавший находится без сознания).

2) посоветовать выпить еще 5-6 стаканов воды, чтобы уменьшить концентрацию ядовитого вещества в желудке и, при необходимости, вызвать рвоту повторно;

3) до прибытия скорой медицинской помощи контролировать состояние.

8.5. Первая помощь при отравлении через дыхательные пути:

1) убедиться, что место происшествия не представляет опасности, при необходимости использовать средства индивидуальной защиты;

2) изолировать пострадавшего от воздействия газа или паров, для этого вынести (вывести) пострадавшего на свежий воздух.

3) при отсутствии сознания придать устойчивое боковое положение, а при отсутствии дыхания приступить к сердечно-легочной реанимации, при этом использовать маску с одноклапанным клапаном или устройство для искусственного дыхания.

8.6. Первая помощь при отравлении через кожу:

1) снять загрязненную одежду, удалить яд с поверхности кожи промыванием;

2) при наличии повреждений кожи – наложить повязку.

8.7. Первая помощь при ужалении насекомыми и укусе змеями:

1) расположить пострадавшего в горизонтальном положении и обеспечить покой;

2) успокоить, придать пораженной области тела возвышенное положение;

3) наложить на рану асептическую повязку (лучше со льдом);

4) зафиксировать пораженную конечность, прибинтовав ее к шине или туловищу;

5) дать выпить пострадавшему большое количество жидкости (в нескольких приемах);

6) контролировать состояние пострадавшего;

7) транспортировать пострадавшего исключительно в лежачем положении, если приезд скорой помощи невозможен или задерживается.

9. Оказание первой помощи при болях в области сердца, живота, судорогах

9.1. Первая помощь в случае болей в области сердца:

- 1) прекратить любую физическую нагрузку и обеспечить полный покой;
- 2) уложить и приподнять голову пострадавшего;
- 3) расстегнуть воротник, ослабить ремень;
- 4) обеспечить приток свежего воздуха;
- 5) незамедлительно вызвать скорую медицинскую помощь;
- 6) если боли сохраняются, то транспортировку выполнять на носилках.

9.2. Первая помощь при болях в области живота, не связанных с приемом пищи и травмой:

- 1) исключить физические нагрузки;
- 2) уложить пострадавшего горизонтально;
- 3) приложить холод на область живота;
- 4) исключить прием пострадавшим жидкости, пищи и вызвать скорую помощь.

9.3. Первая помощь при судорогах:

- 1) придерживать голову больного;
- 2) ввести в рот (между зубами) бинт, ложку и т.п.;
- 3) освободить от одежды область шеи и груди;
- 4) приложить ко лбу холодный компресс;
- 5) когда припадок закончится уложить больного на бок и вызвать скорую помощь.

10. Оказание психологической поддержки пострадавших

10.1. Психологическая поддержка – важная часть оказания первой помощи, система приемов, позволяющая людям без психологического образования, помочь окружающим (и себе), оказавшись в экстремальной ситуации, справиться с психологическими реакциями.

10.2. Плач – это та реакция, которая позволяет в сложной кризисной ситуации выразить переполняющие человека эмоции. Нужно дать этой реакции состояться.

10.2.1. Помощь при плаче:

по возможности не оставляйте пострадавшего одного; позаботиться о том, чтобы рядом с работником кто-то находился, желательно близкий или знакомый человек;

поддерживать физический контакт с пострадавшим, при возможности держать человека за руку; выражать свою поддержку и сочувствие словами, прикосновениями или молчанием;

дайте возможность говорить о своих чувствах, воздержитесь от советов;

если реакция плача затянулась и слезы уже не приносят облегчения, помогите пострадавшему отвлечься: сконцентрировать внимание на глубоком и ровном дыхании, вместе с этим выполнять любую несложную деятельность.

10.3. Истероидная реакция (истерика) имеет признаки:

чрезмерное возбуждение; множество движений, театральные позы; эмоциональная быстрая речь; крики и рыдания.

10.3.1. Помощь при истерике:

попытайтесь увести пострадавшего от других работников и обратить его внимание на себя; если невозможно покинуть помещение, внимательно слушать, кивать и поддакивать;

проявляйте спокойствие и не демонстрируйте пострадавшему сильных эмоций;

говорите короткими и простыми фразами, уверенным тоном;

не потакайте желаниям пострадавшего и не вступайте в активный диалог;

переключите работника при истерике, вызвав у него ориентировочную реакцию, задайте неожиданный вопрос или произнесите его имя, после чего задайте вопрос, требующий развернутого ответа;

после истерики возможен упадок сил, поэтому следует предоставить человеку возможность отдыха, передав его специалистам, либо близким людям (родителям).

10.4. Агрессивная реакция имеет признаки:

возбуждение; раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу); повышенное мышечное напряжение; нанесение окружающим ударов руками или предметами; словесные оскорбления, брань.

10.4.1. Помощь при агрессивной реакции:

четко оцените, насколько безопасно насколько безопасно оказывать помощь в данной ситуации;

сохранять спокойствие и не показывать пострадавшему ярких эмоций;

воздержитесь от эмоциональных реакций на оскорбления и брань от пострадавшего;

говорите спокойным голосом, постепенно снижая темп и громкость своей речи;

демонстрируйте благожелательность, не вступайте в споры и не противоречьте;

отойдите с пострадавшим от окружающих и дайте ему возможность выговориться;

включите пострадавшего в какую-нибудь деятельность с физической нагрузкой.

10.5. Страх имеет признаки:

напряжение мышц (особенно лицевых); сильное сердцебиение; учащенное поверхностное дыхание; сниженный контроль собственного поведения.

10.5.1. Помощь при страхе:

быть рядом с человеком, давать ему ощущение безопасности: страх тяжело переносится в одиночестве;

если страх настолько силен, что парализует пострадавшего, предложить выполнить несколько приемов. Например, задерживать дыхание, сосредоточиться на спокойном медленном дыхании. Попробуйте переключать внимание работника на мыслительную деятельность;

когда острота страха начинает спадать, говорите с человеком о том, чего именно он боится, не нагнетая эмоции, давая возможность выговориться;

при необходимости рассказать пострадавшему о том, что происходит вокруг, о ходе работ и о его состоянии (информационный голод провоцирует страх).

10.6. Апатия имеет признаки:

непреодолимая усталость, когда любое движение, любое сказанное слово дается с трудом; равнодушие к происходящему; отсутствие эмоциональных проявлений; заторможенность; снижение темпа речи или полное отсутствие.

10.6.1. Помощь при апатии:

создайте условия, в которых пострадавший мог бы отдохнуть и набраться сил, чувствовал себя в безопасности;

если это невозможно, помогите мягко выйти из этого состояния (предложите самомассаж активных биологических зон – мочек ушей и пальцев рук, помогите в этом);

говорите мягко, медленно, спокойным голосом, постепенно повышая громкость и скорость речи;

предложить работнику выполнить незначительную физическую нагрузку, например, пройтись пешком или сделать несколько простых упражнений;

задавайте пострадавшему вопросы, на которые он может дать ответ развернуто;

по возможности вовлеките работника в действия, например, оказание помощи другим пострадавшим.

Приложение 1
к Инструкции по оказанию
первой помощи

Требования к комплектации аптечки первой помощи

В соответствии с приказом Минздрава России от 24.05.2024 № 262н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий» аптечка комплектуется:

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Использование	Требуе мое кол-во,
1	Маска медицинская нестерильная одноразовая	Применяйте для защиты от инфекций, передающихся воздушно-капельным путем	2 шт.
2	Перчатки медицинские нестерильные, размером не менее М	Надевайте перед началом оказания первой помощи. Поменяйте, если порвались	2 пары
3	Устройство для проведения искусственного дыхания «рот- устройство-рот»	Используйте для выполнения искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации	2 шт.
4	Жгут кровоостанавливающ ий для остановки артериального кровотечения	Накладывайте на плечо или бедро при сильном артериальном кровотечении выше раны максимально близко к ней, поверх одежды или тканевой подкладки	1 шт.
5	Бинт марлевый медицинский размером не менее 5 м x 10 см	Используйте для наложения повязок на разные части тела, для фиксации травмированных конечностей	4 шт.
6	Бинт марлевый медицинский размером не менее		4 шт.

	7 м x 14 см		
7	Салфетки марлевые медицинские стерильные не менее 16 x 14 см № 10	Применяйте для закрытия ран и ожоговых поверхностей	2 уп.
8	Лейкопластырь фиксирующий рулонный не менее 2 см x 500 см	Используйте для закрытия ссадин, потертостей, фиксации стерильных салфеток на ране, наложения окклюзионной повязки при ранении груди	1 шт.
9	Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 1,9 см x 7,2 см	Закрывайте подушечкой пластыря мелкие ссадины и потертости	10 шт.
10	Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 4 см x 10 см	Отрезайте ножницами кусок пластыря необходимого размера и закрывайте подушечкой пластыря мелкие ссадины и потертости	2 шт.
11	Покрывало спасательное изотермическое размером не менее 160 x 210 см	Закутывайте тяжело пострадавшего серебристой стороной к телу, оставляя открытым его лицо	2 шт.
12	Ножницы для разрезания перевязочного материала и ткани	Применяйте для разрезания одежды для доступа к ранению, отрезания бинтов и лейкопластыря нужной длины, для вскрытия упаковок	1 шт.

Инструкцию разработал:

Главный специалист по охране труда



/В.В. Логачев/