

Как правильно оказывать первую помощь.

Чек-лист действий

Сотрудник налоговых органов – человек, который всегда готов прийти на помощь. Но как это сделать правильно, чтобы помочь, а не навредить?

Первую помощь оказывает не медицинский работник, а любой человек, имеющий соответствующую подготовку в порядке само- или взаимопомощи. Правильная техника предотвратит возможные осложнения у пострадавшего и обезопасит самого спасающего.

Внимательно изучите этот раздел, и Вы узнаете:

- [Как правильно оказывать первую помощь](#)
- [Когда оказывать первую помощь](#)
- [С чего начать оказание первой помощи](#)
- [Как оказать первую помощь при различных повреждениях](#)

Что учесть при оказании первой помощи?

Вам точно будет страшно – это нормально. Бояться будете и за себя, и за пострадавшего, и за то, что можете где-то допустить ошибку. Перед тем как что-то сделать, быстро спросите себя, что будет хуже: неумелое действие или бездействие. Главный принцип оказания любой помощи – **не навреди**. Соблюдайте его всегда.

Вызвать скорую медицинскую помощь, а по возможности доставить пострадавшего в медицинскую организацию нужно незамедлительно.

Что Вы должны обязательно знать, чтобы правильно оказать первую помощь?

- основы оказания первой помощи пострадавшим;
- перечень состояний, при которых оказывается первая помощь;
- признаки (симптомы) нарушений жизненно важных систем организма;

Что же такое первая помощь?

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ разделяет понятия первой помощи и медицинской помощи.

Согласно ст.31 указанного Закона, *первая помощь* оказывается гражданам до оказания *медицинской помощи* при несчастных случаях, травмах, отравлениях, также других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку.

Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

Таким образом, **первая помощь не является медицинской помощью.**

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

- правила, методы, приемы оказания первой помощи пострадавшим применительно к особенностям конкретной ситуации;
- способы транспортировки пострадавших.

Что Вы должны уметь, чтобы оказать первую помощь?

- оценивать состояние пострадавшего, диагностировать вид, особенности поражения (травмы), определять вид необходимой первой помощи, последовательность проведения соответствующих мероприятий;
- проводить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание;
- останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящих повязок и т.д.;
- накладывать повязки, косынки, транспортные шины при переломах костей скелета, вывихах, тяжелых ушибах;
- оказывать помощь при поражениях электрическим током, при тепловом, солнечном ударе, при острых отравлениях;
- использовать подручные средства при оказании первой помощи пострадавшим, при переносе, погрузке, транспортировке пострадавшего;
- определять необходимость эвакуировать пострадавшего попутным (неприспособленным) транспортом;
- пользоваться аптечкой первой помощи.

Когда оказывать первую помощь?

Состояния, при которых оказывается первая помощь:

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

Помните!

Для правильной организации первой помощи в налоговых органах в Вашем распоряжении всегда есть:

- медицинские аптечки с набором необходимых медикаментов и медицинских средств
- плакаты с изображением приемов оказания первой медицинской и экстренной реанимационной помощи пострадавшим
- указатели и знаки для облегчения поиска аптек первой медицинской помощи и здравпунктов.

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

Как правильно оказывать первую помощь

Первую помощь пострадавшему нужно оказывать быстро и под руководством 1 человека.

Противоречивые советы со стороны, споры, суета и растерянность ведут к потере драгоценного времени.

Если вы уверены, что окажете первую помощь пострадавшему лучше окружающих, берите командование на себя и организуйте действия других людей.

Как обращаться к окружающим на месте происшествия

Если вы не знаете окружающих по именам, в этой ситуации уместно будет обращаться к ним по внешним признакам.

Пример

Вы оценили обстановку на месте происшествия, не выявили опасности для себя и бросаетесь проводить сердечно-легочную реанимацию лежащему на полу мужчине, у которого отсутствуют дыхание и сердцебиение. При этом вы говорите или кричите что-то вроде: «Девушка в белой футболке, немедленно звоните по номеру 112!» или «Мальчик в синей кепке, быстро беги и найди мужчин, чтобы перенести пострадавшего в другое место!».

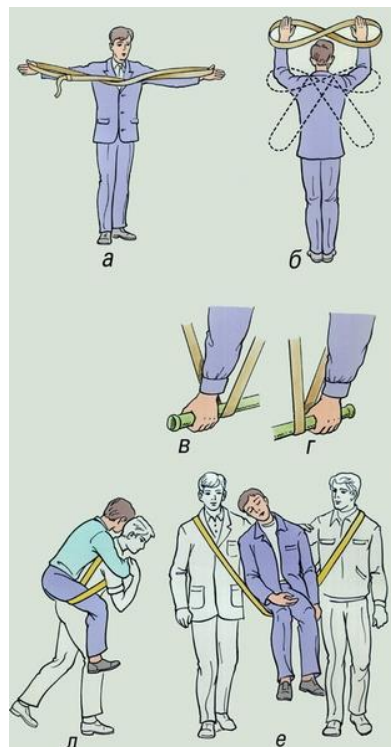
Старайтесь сохранять уважительный тон даже в экстремальной ситуации, избегайте грубости.

Как правильно транспортировать пострадавших

Транспортировать пострадавшего нужно по возможности **быстро, безопасно и щадяще**. В зависимости от вида травмы и имеющихся средств (табельные, подручные) транспортировать пострадавших можно разными способами: поддержание, вынос на руках, перевозка транспортом.

Транспортировать раненого вниз или вверх следует всегда головой вверх.

- Укладывать пострадавшего на носилки необходимо со стороны, противоположной травмированной части тела.
- При травме позвоночника, особенно шейного отдела, транспортировка пострадавшего крайне опасна. Если нет внешней опасности рекомендуется дождаться скорую медицинскую помощь.
- Если необходимо перенести пострадавшего в другое место, делайте это на ровной жесткой поверхности (дверь, доски, рекламный щит), без тряски (идите с помощником по команде нога в ногу, стартуют обычно, делая шаг с левой ноги).



ЗАПОМНИТЕ!

Только в течение 3-4 минут после остановки кровообращения существует реальная возможность реанимировать человека, сохранив его интеллект.

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

С чего начать оказание первой помощи

МЧС России рекомендует действовать по следующему универсальному алгоритму оказания первой помощи¹:

Согласно Универсальному алгоритму первой помощи в случае, если человек стал участником или очевидцем происшествия, он должен выполнить следующие действия:

1. Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:

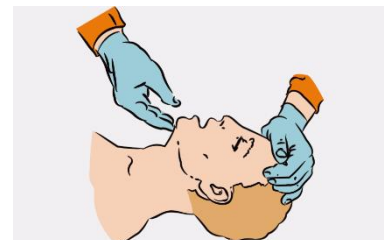
- 1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- 2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- 4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) при необходимости, оценить количество пострадавших;
- 6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);
- 7) переместить пострадавшего (при необходимости).

2. Определить наличие сознания у пострадавшего.

При наличии сознания перейти к **п. 7 Алгоритма**; при отсутствии сознания перейти к **п. 3 Алгоритма**.

3. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни:

- 1) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 2) выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости);
- 3) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки). При наличии дыхания перейти к **п. 6 Алгоритма**; при отсутствии дыхания перейти к **п. 4 Алгоритма**.



4. Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы

Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел. 03, 103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне).



¹ Электронный ресурс https://www.mchs.gov.ru/deyatelnost/bezopasnost-grazhdan/universalnyy-algoritm-okazaniya-pervoy-pomoshchi_5 (дата обращения - 09.11.2022)

5. Начать проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования:

- 1) давления руками на грудь пострадавшего;
- 2) искусственного дыхания «Рот ко рту», «Рот к носу», с использованием устройств для искусственного дыхания.

При появлении признаков жизни перейти к п. 6

Алгоритма.



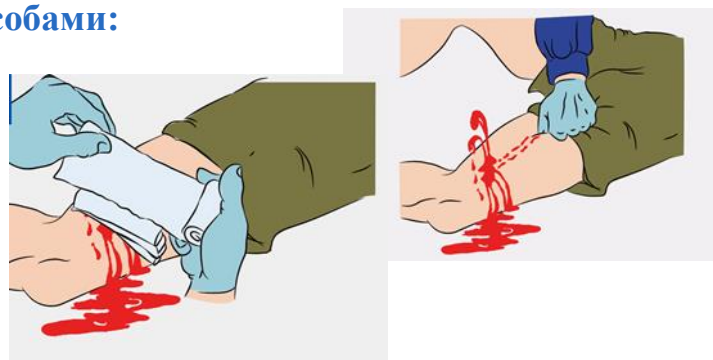
- **6. При появлении (или наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:**

- 1) придать устойчивое боковое положение;
- 2) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 3) выдвинуть нижнюю челюсть.



- **7. Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:**

- 1) наложением давящей повязки;
- 2) пальцевым прижатием артерии;
- 3) прямым давлением на рану;
- 4) максимальным сгибанием конечности в суставе;
- 5) наложением жгута.



- **8. 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):**

- 1) провести осмотр головы;
- 2) провести осмотр шеи;
- 3) провести осмотр груди;
- 4) провести осмотр спины;
- 5) провести осмотр живота и таза;
- 6) 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 медицинских изделий);
- 9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);



Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

10) прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой);

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.



- **9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела**

Для обеспечения ему комфорта и уменьшения степени его страданий.

- **10. Постоянно контролировать состояние пострадавшего и оказывать психологическую поддержку**

Наличие сознания, дыхания и кровообращения

- **11. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи**

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 и распоряжении о передаче им пострадавшего, сообщив необходимую информацию.

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

Основными признаками нарушения жизненно важных функций организма человека являются **потеря сознания, отсутствие пульса, дыхания.**

Нарушение или отсутствие сознания можно определить по ширине зрачка. Расширенный зрачок (примерно 5 мм в диаметре) указывает на резкое ухудшение или прекращение кровоснабжения мозга.

Наличие дыхания определяют визуально, по подъему и опусканию грудной клетки.

Работу сердца можно определить по пульсу на запястье и пульсу на сонной артерии.

ЗАПОМНИТЕ! Только 3-4 минуты после остановки кровообращения существует реальная возможность реанимировать человека, сохранив его интеллект.

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НАЧИНАЙТЕ С ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЫХАНИЯ!

Как только Вы подтвердили остановку сердца, необходимо:

- Быстро повернуть коллегу на спину
- Нанести прекардиальный удар (2 резких удара кулаком с высоты 20-30 см по грудице), чтобы как можно сильнее сотрясти грудную клетку: это должно послужить толчком к запуску остановившегося сердца.



Как Вам правильно нанести прекардиальный удар?

Как только Вы убедились в отсутствии пульса на сонной артерии, приложите два пальца к мечевидному отростку грудины. Потом ударить ребром сжатой в кулак ладони выше собственных пальцев. При этом локоть наносящей удар руки должен быть направлен вдоль тела пострадавшего. Контроль эффективности - по пульсу на сонной артерии!

Так же следует помнить, что прекардиальный удар при наличии пульса на сонной артерии может привести к несчастному случаю – остановке сердца, хотя вероятность такого исхода предельно мала, тем не менее, сначала следует хорошо убедиться в отсутствии пульса и только потом наносить спасительный удар. И ещё – нельзя наносить перикардиальный удар детям младше 7 лет.

Если после прекардиального удара у человека не появился пульс на сонной артерии, необходим **непрямой массаж сердца**, обеспечивающий искусственные сокращения мышцы сердца и восстановление кровообращения.

При проведении непрямого массажа сердца строго соблюдайте следующие правила:

- Надавливайте на грудину только в строго определенном месте: на 2-3 см выше мечевидного отростка (в точке прекардиального удара)

ЗАПОМНИТЕ!

Нельзя прекращать непрямой массаж сердца при таких признаках результативности, как сужение зрачков и порозовение кожи лица, но при отсутствии пульса на сонной артерии.

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

- Ладонь расположите по средней линии грудины так, чтобы большой палец был направлен на подбородок или на живот пострадавшего
- Давите на грудину только прямыми руками
- При проведении сердечной реанимации необходимо смещать грудину вовнутрь на 3-4 см по направлению к позвоночнику
- Каждое следующее движение начинайте только после того, как грудная клетка вернётся в исходное положение.

ЗАПОМНИТЕ!

- Во время всех процедур соберитесь и не паникуйте
- Проводите непрямой массаж сердца даже при отсутствии признаков его эффективности следует не менее 30 минут
- Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) проводится только при отсутствии пульса и дыхания.
- У пострадавшего в положении лежа на спине может произойти западание языка и затекание в дыхательные пути слизи, крови и содержимого желудка
- Прежде всего необходимо с помощью указательного пальца, обернутого марлей или носовым платком, удалить из рта коллеги всё содержимое
- Большим и указательным пальцами одной руки крепко зажмите нос коллеги, а другой рукой запрокиньте его голову и плотно прижмитесь своими губами к его губам.
- Выдохните в пострадавшего весь объем своих лёгких с максимальным усилием, где показателем эффективности вдоха будет подъем грудной клетки
- Частота ИВЛ (раздуваний легких) должна составлять 10-12 раз в минуту (примерно один раз в 5 секунд).

В чём же состоят **общие принципы и приёмы оказания первой медицинской помощи**? Вы должны успокоиться, максимально быстро оценить состояние пострадавшего и определить, в какой помощи, в первую очередь, он нуждается. Как это сделать? Очень просто – определить характер и тяжесть травмы, воспользовавшись этими подсказками:

1. Механические травмы. Острые кровотечения.

Главные причины кровотечений – механические повреждения / ранения, тупые травмы любых областей и органов сердца, крупных сосудов, капиллярных сосудов конечностей, печени, почек и прочих органов, термические повреждения (ожоги, обморожения), отравления (фосфором, бензолом и иные),

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

заболевания желудочно-кишечного тракта (язва желудка, геморрой) и органов дыхания (воспаление лёгких, опухоли и прочее).

Различают кровотечения внутренние и наружные (артериальные, венозные и смешанные)

При наружном артериальном кровотечении **необходимо:**

- Временно остановить кровотечение, прижав пальцами артерии выше места ранения
- При ранениях лучевой, локтевой, бедренной и / или подколенной артерий применить методы фиксации конечности для сдавливания сосудов
- При умеренном кровотечении наложить давящую повязку
- При сильном кровотечении наложить жгут
- Вызвать машину «скорой помощи № или другой транспорт, подготовить пострадавшего к срочной эвакуации в лечебное учреждение.

Остановка кровотечения жгутом.

В качестве жгута используйте какую-либо упругую растягивающуюся ткань, резиновую трубку, подтяжки и подобное. Перед наложением жгута конечность (руку или ногу) нужно поднять. Можно накладывать жгут поверх рукава или брюк. Натягивать жгут нужно только до прекращения кровотечения – не переусердствуйте!

Если кровотечение полностью не прекратилось, следует наложить еще несколько оборотов жгута (более туго).

Не допускается держать наложенный жгут больше 1,5 - 2,0 часов!

Остановка кровотечения закруткой.

Перетянуть конечность можно закруткой, сделанной из нерастягивающегося материала: галстука, пояса, скрученного платка, веревки. Процедура включает в себя следующие действия:

- Завязывание узла
- Закручивание с помощью палочки
- Закрепление палочки.

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

2. Внутреннее кровотечение возникает при закрытых травмах головы, груди, живота, при язвенной болезни желудка, кишечника и иного. Симптомы здесь выявить довольно просто:

- Головокружение, одышка, прогрессирующая слабость, вялость, быстрая утомляемость, сонливость, шум в ушах, жажда, потемнение в глазах
- Возможна потеря сознания, обморок
- Дыхание учащённое, поверхностное
- Пульс частый, слабый.

При оказании первой помощи во всех случаях обеспечьте пострадавшему полный покой:

- **При кровотечениях в брюшную полость**, уложите коллегу на спину, холод на живот.
- **При кровотечениях в грудную полость**, а также из носа – придайте пострадавшему положение полусидя.
- **При кровотечениях в полость рта** - уложите коллегу на живот и поверните голову в сторону.
- **При кровотечении из носа** следует обеспечить холод на нос - ближе к основанию и по бокам, сжать ноздри пальцами на 2-3 мин. (до 20 мин.). Можно ввести в нос тампон, смоченный 3% раствором перекиси водорода.
- Вызвать медицинского работника, при возможности - скорую медицинскую помощь.

Первая помощь при переломах.

Первой помощью, как при открытом переломе, так и при закрытом, является иммобилизация (создание покоя) поврежденной конечности. Для иммобилизации используются готовые шины, а также палки, доски, линейка, куски фанеры и прочее подобное.

Открытые переломы требуют особого внимания. Иммобилизация осуществляется в соответствии с приводимыми ниже указаниями.

- На рану следует наложить стерильную повязку.
- При кровотечении из артерий наложить жгут.
- Вправлять отломки, касаться раны нельзя!

При закрытом переломе не следует снимать с пострадавшего одежду - шину нужно накладывать поверх нее. К месту травмы необходимо прикладывать «холод» (резиновый пузырь со льдом, снегом, холодной водой,

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

холодные примочки) для уменьшения боли. При переломе или вывихе бедренной кости нужно укрепить больную ногу шиной с наружной стороны так, чтобы один конец шины доходил до подмышки, а другой достигал пятки.

Вторую шину накладывают на внутреннюю сторону поврежденной ноги от промежности до пятки.

При переломе или вывихе костей голени фиксируют коленный и голеностопный суставы.

Первая помощь при ушибах.

Как определить ушиб: припухлость, боль при прикосновении к травмированному месту.

Первая помощь:

1. К месту ушиба нужно приложить "холод".
2. Наложить тугую повязку.
3. Не следует смазывать ушибленное место настойкой йода, растирать и накладывать согревающий компресс, так как это лишь усиливает боль.

Первая помощь при ранении.

Следует знать, что всякая рана может загрязниться микробами, находящимися на ранящем предмете, на коже пострадавшего, а также в пыли, земле, на руках оказывающего помощь или перевязочном материале.

НЕЛЬЗЯ:

- промывать рану водой или каким-либо лекарственным веществом, засыпать порошком и смазывать мазями, так как это препятствует ее заживлению, способствует занесению в нее грязи с поверхности кожи и может вызвать нагноение;
- убирать из раны песок, землю, камешки и прочие мелкие включения, так как удалить таким образом все, что загрязняет рану, невозможно. Нужно осторожно снять грязь вокруг раны, очищая кожу от ее краев наружу, чтобы не загрязнять рану. Очищенный участок вокруг раны нужно смазать настойкой йода перед наложением повязки;
- удалять из раны сгустки крови, инородные тела, так как это может вызвать кровотечение;
- заматывать рану изоляционной лентой.

Для оказания первой помощи при ранении необходимо вскрыть имеющийся в аптечке индивидуальный пакет, наложить повязку.

Первая помощь при ожогах.

Ожоги делятся на четыре степени в зависимости от площади и глубины поражения тела человека огнем, горячей водой, паром, расплавленным металлом, электрическим током, химическим действием кислот и щелочей:

I степень ожога характеризуется покраснением, отечностью, болезненными ощущениями;

II - появлением пузырей, наполненных жидкостью желтоватого цвета;

III - наступлением неполного омертвления кожи;

IV (самая тяжелая) - наличием коричневого или черного струпа различной толщины, омертвлением кожи.

Термические и электрические ожоги.

Первая помощь при ожогах направлена на защиту пораженных участков от инфекции, микробов и на борьбу с шоком.

На небольшие ожоги II-IV степени накладывают стерильную повязку, а при тяжелых и обширных ожогах необходимо воспользоваться простыней, которой одним щадящим движением быстро накрыть поврежденный участок и так же легко снять в больнице.

ЧТО НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ ПОСЛЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ?

- Накрыть поврежденную поверхность чистой тканью.
- Приложить холод.
- Обезболить.
- Предложить обильное питье.
- Обеспечить пострадавшему полный покой.

Своевременное применение холода позволяет не только избежать образования пузырей и уменьшить боль, но и в большинстве случаев избежать развития ожогового шока. Достаточно обложить обожженную поверхность пузырями со льдом или целлофановыми пакетами, наполненными снегом или холодной водой, чтобы значительно уменьшить плазмопотерю.

НЕДОПУСТИМО:

- Даже пытаться удалять остатки одежды и грязь.
- Смазывать ожоговую поверхность жиром, посыпать крахмалом или мукой.

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

- Обрабатывать спиртом, йодом место ожога.
- Вскрывать пузыри.
- Бинтовать обожженную поверхность.

Химические ожоги.

При химических ожогах глубина повреждения тканей зависит от длительности воздействия химического вещества. Поэтому важно как можно скорее уменьшить концентрацию химического вещества и время его воздействия. Для этого пораженное место сразу же промывают большим количеством проточной холодной воды в течение 15-20 минут.

Если кислота или щелочь попала на кожу через одежду, то сначала надо смыть ее водой с одежды, а потом осторожно разрезать и снять с пострадавшего мокрую одежду, после чего промыть кожу.

При попадании на тело человека серной кислоты или щелочи в твердом виде необходимо удалить ее сухой ватой или кусочком ткани, а затем пораженное место тщательно промыть водой.

Щелочные ожоги обрабатывают 1-2%-ным раствором кислоты (борной, лимонной), а кислотные - мыльным или содовым раствором.

Первая помощь при обморожении и переохлаждении.

Повреждение тканей в результате воздействия низкой температуры называется обморожением.

Первая помощь заключается в немедленном согревании пострадавшего, для чего надо как можно быстрее доставить его 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.

НЕЛЬЗЯ!

- Смазывать обмороженные участки тела жиром и мазями.
- Растирать обмороженную кожу.
- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками.

При переохлаждении (появлении озноба и мышечной дрожи) необходимо дополнительно укрыть пострадавшего, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара. Доставить в течение 1 часа в теплое помещение. Поместить в ванну с температурой воды 35-40 0С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок. После ванны

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду.
Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей.

Первая помощь при попадании инородных тел под кожу или в глаза.

При попадании инородного тела под кожу (или под ноготь) удалять его можно лишь в том случае, если есть уверенность, что это можно сделать легко и полностью. При малейшем затруднении следует обратиться к врачу. После удаления инородного тела необходимо смазать место ранения настойкой йода и наложить повязку.

Инородные тела, попавшие в глаз, лучше всего удалять промыванием:

- струей воды из стакана,
 - с ватки или марли,
 - с помощью питьевого фонтанчика, направляя струю от наружного угла глаза (от виска) к внутреннему (к носу).
- Тереть глаз не следует.

Первая помощь при обмороке, тепловом и солнечном ударах и отравлениях.

Симптомы предобморочного состояния:

- головокружение;
- тошнота;
- стеснение в груди;
- недостаток воздуха;
- потемнение в глазах.

ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ И СОЛНЕЧНОМ УДАРАХ:

- вынесите пострадавшего из жаркого помещения в прохладное,
- обеспечить приток свежего воздуха,
- пострадавшего уложить так, чтобы голова была выше туловища,
- расстегнуть одежду,
- положить на голову лед или делать холодные примочки,
- давать нюхать нашатырный спирт,
- при остановке дыхания следует сразу же начать делать искусственное дыхание.

Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

- 1) Нет сознания и пульса на сонной артерии – приступить к реанимации.
- 2) Нет сознания, но есть пульс на сонной артерии – повернуть коллегу на живот и очистить ротовую полость.
- 3) Артериальное кровотечение? Наложите жгут.
- 4) Наличествуют раны? Наложите повязки.
- 5) Есть признаки переломов костей конечностей? Наложите транспортные шины.

ПРОВЕРЬТЕ – ВСЁ ЛИ ВЫ ЗАПОМНИЛИ ПРАВИЛЬНО:

1) Как определить нарушение или отсутствие сознания у пострадавшего?

- а) По ширине зрачка: признак отсутствия сознания – расширенный зрачок в диаметре 5 мм и более.
- б) По подъему и опусканию грудной клетки.
- в) По частоте пульса.

2) Как следует проводить искусственную вентиляцию легких при оказании первой помощи пострадавшему?

- а) Положить пострадавшего на жесткую поверхность. Зажать нос пострадавшему. Захватив подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный «выдох» ему в рот. Частота «выдохов»: 10-12 в минуту.
- б) Подложить под голову пострадавшему удобную «подушку» из подручных средств, плотно прижаться губами к его губам (желательно через марлю, салфетку и т.п.) и выдохнуть в пострадавшего с максимальным усилием.
- в) Запрокинуть голову пострадавшего и сделать свой «выдох» ему в рот. Частота раздуваний легких пострадавшего примерно 1 раз в 5 секунд.

3) При оказании первой помощи при ушибе необходимо:

- а) смазать ушибленное место настойкой йода, наложить согревающий компресс;
- б) к месту ушиба приложить холод, наложить тугую повязку;
- в) массировать ушибленное место.

4) Какую первую помощь следует оказать пострадавшему при обморожении?

- а) Смазать обмороженные участки тела жиром или мазями;
- б) Растереть обмороженные места снегом, ваткой, носовым платком и т.д.;
- в) Как можно быстрее перевезти пострадавшего в теплое помещение. Немедленно укрыть поврежденные участки тела от внешнего тепла одеялами и теплой одеждой. Дать обильное теплое питье.

5) Как правильно обработать открытую рану?

- а) Осторожно убрать из раны песок, землю, камешки и т.п., промыть водой и смазать всю поверхность раны настойкой йода.
- б) Осторожно снять грязь вокруг раны и смазать поверхность раны и очищенного участка кожи настойкой йода.
- в) Осторожно снять грязь вокруг раны, очищая кожу от ее краев наружу, и смазать настойкой йода только участок вокруг раны, наложить повязку.