

СОГЛАСОВАНО:

Председатель первичной профсоюзной
организации МУ ДО
«Шерловогорская ДЮСШ»
Гладких Н.М.

УТВЕРЖДАЮ:

Директор МУ ДО
«Шерловогорская ДЮСШ»
Батмажапов Ч.Ж.
« 18 » 10 2018г.

Инструкция

Оказание первой доврачебной помощи пострадавшим на пожаре

1. Наиболее характерными видами повреждения организма человека при пожаре являются: травматический шок, термический шок, ушибы, переломы, ранения.
2. **ЗАПРЕЩАЕТСЯ:**
 - перетаскивать пострадавшего на другое место, если ему ничто не угрожает и если первую доврачебную помощь можно оказывать на месте. Особенно это касается переломов, повреждений позвоночника, проникающих ранений;
 - давать воду, лекарства находящемуся без сознания пострадавшему, т.к. он может задохнуться;
 - удалять инородные тела, выступающие из грудной, брюшной или черепной полости даже если кажется, что их легко можно вытащить;
 - оставлять находящегося без сознания пострадавшего на спине, чтобы он не захлебнулся в случае тошноты, рвоты или кровотечения.
3. **НЕОБХОДИМО:**
 - как можно скорее вызвать «Скорую помощь», точно и внятно назвав место, где произошло несчастье. Если не уверены, что вас правильно поняли, звонок лучше продублировать;
 - до приезда «Скорой помощи» попытаться найти медицинского работника, который сможет оказать пострадавшему более квалифицированную помощь;
 - в случае, когда промедление может угрожать жизни пострадавшего, следует оказать первую доврачебную помощь, не забывая об основополагающем медицинском принципе – «не навреди»;
4. Основными **мероприятиями при оказании первой доврачебной помощи** являются следующие:
 - 4.1. При травматическом шоке:
 - уложить пострадавшего на спину, при рвоте повернуть голову набок;
 - проверить есть ли дыхание, работает ли сердце. Если нет – начать реанимационные мероприятия;
 - быстро остановить кровотечение, иммобилизовать места переломов;
 - осторожно Дать обезболивающее, при его отсутствии 50-70 г алкоголя;
 - при угнетении дыхания и сердечной деятельности ввести адреналин, кордиамин, кофеин.
 - 4.2. **Запрещается:**
 - переносить пострадавшего без надежного обезболивания, а в случае переломов – шинирования;
 - снимать прилипшую после ожога одежду;
 - давать при жалобах на боль в животе;
 - оставлять больного без наблюдения.
 - 4.3. **При термическом ожоге:**
 - освободить обожженную часть тела от одежды; если нужно, разрезать, не сдирая, приставшие к телу куски ткани;
 - нельзя вскрывать пузыри, касаться ожоговой поверхности руками, смазывать ее жиром, мазью и другими веществами.

4.4. При ограниченных ожогах I степени на покрасневшую кожу хорошо наложить марлевую салфетку, смоченную спиртом. При ограниченном ожоге следует немедленно начать охлаждение места ожога (прикрыв его салфеткой) водопроводной водой в течение 10-15 минут. После чего на пораженную поверхность наложить чистую, лучше стерильную, щадящую повязку, ввести обезболивающие средства (анальгин, баралгин и т.п.).

4.5. При обширных ожогах после наложения повязок, напоив горячим чаем, дав обезболивающие и тепло укутав пострадавшего, срочно доставить его в больницу. Если перевозка пострадавшего задерживается или длится долго, ему дают пить щелочно-солевую смесь (1 ч. ложку поваренной соли и ½ ложки пищевой соды, растворенных в двух стаканах воды).

4.6. При ранении:

- смазать края раны йодом или спиртом;
- наложить стерильную повязку.

4.7. Запрещается:

- прикасаться к ране руками;
- при наложении повязки прикасаться к стороне бинта, прилегающей к ране.

4.8. При сильном кровотечении:

- пережать поврежденный сосуд пальцем;
- сильно согнуть поврежденную конечность, подложив под колено или локоть тканевый валик;
- наложить жгут, но не более чем на 1,5 часа, после чего ослабить скрутку и, тогда конечность потеплеет и порозовеет, снова затянуть;
- при небольших кровотечениях прижать рану стерильной салфеткой и забинтовать.

4.9. При переломах костей:

- обеспечить покой травмированного места;
- наложить шину из палок, прутьев, пучков камыша;
- придать сломанной руке или ноге возвышенное положение;
- приложить холодный компресс;
- дать обезболивающее;
- при открытом переломе наложить на рану антисептическую повязку.

4.10. Запрещается:

- пытаться составлять обломки костей;
- фиксировать шину в месте, где выступает кость;
- прикладывать к месту перелома грелку;
- без необходимости снимать одежду и обувь с поврежденной конечности (в месте перелома одежду и обувь лучше вырезать).

4.11. При удушье:

- установить признаки, указывающие на то, что пострадавший жив и нуждается в помощи, по следующим показаниям:
 - зеркало, приложенное ко рту пострадавшего, запотекает;
 - зрачок сужается при приближении источника света и расширяется – при удалении;
 - палец руки отекает, если его перевязать ниткой;
 - кожа воспаляется (краснеет) при воздействии источника тепла;
- обеспечить приток свежего воздуха;
- уложить пострадавшего так, чтобы ноги были приподняты;
- расстегнуть одежду, стесняющую дыхание;
- дать понюхать нашатырный спирт;
- при отсутствии самостоятельного дыхания провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

4.12. Приступая к оказанию первой доврачебной помощи пострадавшему при пожаре, спасающий должен четко представлять последовательность собственных действий в конкретной ситуации. Время играет решающую роль.