

Инструкция об оказании первой доврачебной помощи пострадавшим при пожаре ИПБ - 008 - 15

Муниципальное бюджетное учреждение

дополнительного образования

Шолоховский Центр внешкольной работы

Согласовано

председатель профсоюзного комитета

Н.В. Орлова

«__» _____ 2018 г.

Утверждаю

директор МБУ ДО ЦВР

Л.С. Аверьянова

«__» _____ 2018 г.

ИНСТРУКЦИЯ

об оказании первой доврачебной помощи пострадавшим при пожаре

ИПБ - 008 - 15

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

1. Наиболее характерными видами повреждения организма человека при пожаре являются: травматический шок, термический ожог, удушье, ушибы, переломы, ранения.

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.

Необходимо:

- как можно скорее вызвать «Скорую помощь», точно и внятно назвав место, где про-

изошло 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 ему первую доврачебную помощь, не забывая об основополагающем медицинском принципе – «не навреди».

2. Основными мероприятиями при оказании первой доврачебной помощи являются следующие:

◦ При травматическом шоке:

- осторожно 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;
- дать обезболивающее, при его отсутствии 50-70 г алкоголя;
- при угнетении дыхания и сердечной деятельности ввести адреналин, кордиамин, кофеин.

Запрещается:

- переносить пострадавшего без надежного обезболивания, а в случае переломов - шинирования;
- снимать прилипшую после ожога одежду;
- давать пить при жалобах на боль в животе;
- оставлять больного без наблюдения.

• 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.
 - 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 и ПВХ-пленкой) 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.).
 - При обширных ожогах после наложения повязок, напоив горячим чаем, дав обезболивающее 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 1/2 ч. ложки пищевой соды, растворенных в двух стаканах воды).

○ При ранении:

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

Запрещается:

- прикасаться к ране руками;
- при наложении повязки прикасаться к стороне бинта, прилежащей к ране.
 - 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, когда конечность потеплеет и порозовеет, снова затянуть;
- при небольших кровотечениях прижать рану стерильной салфеткой и забинтовать.
 - 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.

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).
 - При удушье:
- установить признаки, указывающие на то, что пострадавший жив и нуждается в помощи, по следующим показаниям:
- зеркало, приложенное ко рту пострадавшего, запотевает;
- 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.