

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРОПИВНИЦЬКИЙ БУДІВЕЛЬНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ директора КБФК
08.06.2022р. № 79

ІНСТРУКЦІЯ

З БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ № 41-БЖД

надання долікарської допомоги у разі нещасних випадків, надзвичайних подій

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Якщо людина раптово захворіла чи поранилась, їй надають першу допомогу з метою зберегти життя, запобігти погіршенню стану здоров'я, сприяти видужанню.

У даній інструкції викладені вказівки, як надавати першу допомогу до прибуття бригади швидкої медичної допомоги, чи коли неможливо надати першу медичну допомогу. Медична допомога - це допомога, яку надають медичні працівники при відповідних умовах. Тут охоплено лише найсерйозніші та небезпечні для життя випадки, при яких потерпілому треба надати невідкладну допомогу.

Оволодівши методами першої допомоги, Ви будете знати, що потрібно і що не потрібно робити при раптовому захворюванні чи при нещасних випадках.

2. НЕБЕЗПЕКА ПРИ РЯТУВАННІ

2.1. На воді: намагайтесь рятувати потопляючих лише в тому випадку, якщо Ви досвідчений рятувальник на воді.

2.2. При ураженні електричним струмом:

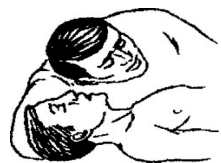
- переконайтесь, чи потерпілий не контактує з джерелом електричного струму;
- вимкніть струм або відсуньте електропровід сухою дерев'яною палицею.

2.3. При отруєнні чадним газом:

- не заходьте одразу в закриті приміщення, щоб допомогти потерпілому, який знепритомнів; припиніть доступ газу;
- провітріть приміщення або одягніть респіратор; винесіть потерпілого на свіже повітря; розпочинайте робити штучне дихання;

2.4. При ушкодженні дихальних шляхів

Ушкодження дихальних шляхів може наступити внаслідок утоплення, ураження електричним струмом, отруєння газами, асфіксії (задушення) тощо. Незалежно від причини, потрібно відновити дихання не пізніше, ніж через три хвилини, щоб уникнути відмирання клітин головного мозку і смерті.



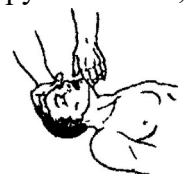
прослідкуйте за диханням, повітря.



Якщо потерпілий непритомний - негайно перевірте дихання, рухом грудної клітки, перевірте, чи прослуховується прихилившись щокою до потерпілого, відчуйте подих

Якщо ознаки дихання відсутні, покличте за допомогою і забезпечте прохідність дихальних шляхів, виведіть нижню щелепу вперед, охопивши рукою чоло, відведіть голову назад.

У результаті цих операцій язик відходить від задньої стінки гортані, що



сприяє самовільному проходженню повітря. Ще раз переконайтеся, чи потерпілий самостійно дихає.

ШТУЧНЕ ДИХАННЯ (ШД)

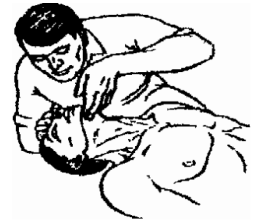
Якщо дихання немає, потрібно викликати його штучно, використовуючи способами рот-до-рота або рот-до-носа.

СПОСІБ „РОТ-ДО-РОТА-І-НОСА”

Для немовлят і малих дітей можна одночасно щільно охопити своїми губами рот і ніс, акуратно вдуваючи через них повітря кожні три секунди. Не треба відхиляти голову занадто далеко, щоб не заблокувати доступ повітря або самому спричинити ушкодження.

СПОСІБ „РОТ-ДО-РОТА”

- 1 Покрийте рот потерпілого чистим шматком тканини або марлі.
- 2 Огляньте порожнину рота і очистіть її.
- 3 Покладіть потерпілого горизонтально на спину.
- 4 Розщепніть комір, пасок та інший одяг.
- 5 Розігніть різко голову, - для цього підкладіть, одну руку під шию, другою відтисніть чоло хворого назад.
- 6 Затисніть ніздрі.
- 7 Глибоко вдихніть самі.
- 8 Швидко і щільно притисніть свій рот до відкритого рота потерпілого.
- 9 Зробіть два вдування.
- 10 Після кожного вдування підніміть свою голову, щоб потерпілий видихнув повітря. Прослідкуйте за його рухом.
- 11 Якщо грудна клітка не піднімається, ще більше відведіть голову потерпілого назад, розігнувши шию, і продовжуйте ШД. Забезпечте герметичність вдування повітря.
- 12 Після проведених двох активних вдувань, перевірте пульсацію сонної артерії на шії.
- 13 Попросіть когось викликати медичну допомогу.
- 14 Якщо пульсація відчутна, продовжуйте ШД з частотою одне вдування кожні 5 секунд - для дорослих; контроль пульсу - через одну хвилину, а потім через кожні 5 хвилин.



Якщо немає пульсу, то потрібно розпочати зовнішній масаж серця (ЗМС). Незважаючи на велику кількість, причин, які можуть привести до зупинки кровообігу, його прояви однакові у всіх хворих.

Характерні ознаки раптової зупинки серця:

- непритомність;
- відсутність пульсу на великих артеріях (сонна і стегнова);
- відсутність тонів серця;
- зупинка дихання або раптова поява періодичного дихання;
- розширення зіниць очей;
- зміна кольору шкіри: блідо-сірий, сірий з синюшним відтінком.

При наданні першої долікарської допомоги необхідно зареєструвати час зупинки серця і початок ЗМС і ШД.

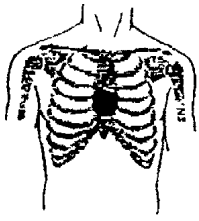
ОСНОВНІ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕННЯ ЗМС

Хворого треба покласти на тверду основу (підлога або низька кушетка) для попередження можливого зміщення його тіла під зусиллям рук масажиста, уникнення неефективності проведення ЗМС.

Той, хто робить ЗМС, може перебувати з будь-якого боку від хворого; зона прикладення сили його рук розміщена на нижній третині грудної клітки, чітко по серединній

лінії.

Для проведення масажу кладуть долоні одна на одну навхрест і тиснуть на грудну клітку в зоні, розміщеній на 3-4 поперечних пальці (3-4,5 см) вище під місця прикріплення до грудини мечовидного відростка. Випрямлені в ліктьових суглобах руки масажиста розміщують таким чином, щоб тиск здійснювало тільки зап'ястя. Стискання грудної клітки потерпілого проводиться за рахунок тиску тулуба масажиста. Зміщення грудини в напрямі до хребта (тобто глибина вгинання грудної клітки) становить 4-6 см. Тривалість одного стискання грудної клітки - 0,5-1 с (темп масажу - 60 разів за 1 хв.).



В інтервалах руки з грудини не знімають, пальці залишаються припіднятими, руки повністю випрямлені в ліктьових суглобах. При проведенні ЗМС і ШД однією людиною після двох швидких нагнітань повітря в легені потерпілого проводиться 10- 12 стискань грудної клітки, співвідношення 2:12.

Якщо беруть участь 2 особи, то це співвідношення - 15, тобто на одне вдування робиться 5 стискань грудної клітки.

Обов'язковою умовою проведення ЗМС постійний контроль за його ефективністю.

Критерії ефективності ЗМС такі:

- зміна кольору шкірних покривів: вони стають менш блідими, сірими, синюшними;
- звуження зіниць, якщо вони були розширені з появою реакції на світло (звуження зіниці під впливом світла);
- поява пульсового поштовху на сонній і стегновій, а інколи і на променевій артеріях потерпілого;
- поява самостійних дихальних рухів.

ЗМС проводять до того часу, поки не прибуде бригада швидкої медичної допомоги або не відновиться самостійне стійке дихання і діяльність серця.

При підозрі на ушкодження шийного відділу хребта НЕ МОЖНА ВІДХИЛЯТИ ГОЛОВУ НАЗАД і РУХАТИ ЇЇ З БОКУ НА БІК.

Забезпечте доступ повітря, відвівши нижню щелепу і утримуючи голову в нерухомому положенні. Фіксує пальцями кут нижньої щелепи, відведіть її вгору; великими пальцями відкрийте рот, щоб повітря вільно проходило в дихальні шляхи, та вдуваючи в рот, ніс потерпілого, закрийте своєю щогою.



ЯКЩО ЛЮДИНА ПОДАВИЛАСЬ

Коли людина вдавилась шматочком страви чи іншим предметом, вона буде намагатись викашляти його. Не втручайтесь, але будьте готові допомогти, як тільки припиниться дихання. Натисніть на живіт (під „ложечкою”), поки потерпілий не опритомніє.

Якщо ж особа непритомна, покладіть її на спину, покличете на допомогу. Пальцем постарайтесь відшукати і витягти з порожнини рота стороннє тіло, яке перешкоджає доступу повітря, проведіть штучне дихання (ШД).

Якщо легені не надуваються, 6-10 разів двома руками натисніть на живіт, сидячи на ногах потерпілого, знову очистіть рот від решток стороннього тіла і повторіть ПІД.

Виконуйте вищевказані дії, поки не досягнете успіху або поки не прибуде медична допомога. Якщо людина є дуже повною або на останніх місяцях вагітності, замість натискань на живіт треба натискати на грудну клітку. Ознайомтесь зі спеціальними заходами, які застосовують у випадках, коли вдавилася немовля чи мала дитина.

ПОГАНЕ САМОПОЧУТТЯ

Стан особи, якій стало погано, повинен швидко поліпшитись після того, як її вивели на свіже повітря й опустили підняту голову.

Якщо особі далі погано, то її потрібно покласти і спостерігати за диханням.

Якщо поліпшення не настає, то треба терміново викликати медичну допомогу.

ЗОМЛІННЯ

Зомління - раптова короточасна непритомність, викликана недостатнім

кровопостачанням мозку.

Причини: різкий біль унаслідок травми, емоційний стрес (переляк тощо).

Зомління передують запаморочення, потемніння в очах, нудота, блювання.

Ознаки: різка блідість шкіри, холодний липкий піт, слабкий пульс, пришвидшене поверхнєве дихання.

Необхідні такі дії:

- звільнити груди і живіт від одягу;
- забезпечити доступ свіжого повітря;
- покласти потерпілого так, щоб голова була опущена, а ноги припідняті;
- протерти лице і шию водою;
- дати понюхати ватку, змочену розчином аміаку (нашатирний спирт) або розчином оцту, натерти скроні цими засобами;
- зігріти ноги.

ТЕПЛОВИЙ УДАР

Тепловим ударом називають важкий хворобливий етап, викликаний порушенням теплорегуляції при перегріванні організму.

Під **терморегуляцією** розуміють здатність організму людини підтримувати майже постійну температуру тіла, незважаючи на різні температурні умови зовнішнього середовища.

Тепловий удар найчастіше виникає під час посиленої м'язової роботи в умовах високої температури (30-50°C) і вологості повітря (75%).

Тепловому удару передують головний біль, втома, слабкість, безладна мова, задишка, серцебиття, почервоніння шкіри, посилена спрага, невпевнена хода, підвищена температура тіла.

Необхідні такі дії:

- потерпілого віднести у прохолодне і добре провітрюване місце;
- покласти з трохи піднятою головою;
- звільнити одяг;
- змочити обличчя холодною водою;
- покласти холодний компрес на голову (змочений рушник або хустинку);
- дати випити склянку холодної підсоленої води (5 г солі на 1 л води);
- холодні компреси змінювати через кожні 5-8 хв.

СОНЯЧНИЙ УДАР

Сонячний удар - це важкий хворобливий стан, спричинений сильним перегріванням організму прямим сонячним промінням.

Треба звернути увагу на такі ознаки:

- бліде обличчя, холодна липка шкіра;
- спазми м'язів;
- біль голови та запаморочення;
- слабкий пульс і прискорене дихання (задишка);
- блювання;
- знепритомніння.

Необхідні такі дії:

- сховати потерпілого від дії сонячного проміння;
- звільнити одяг;
- дати випити потерпілому, який повністю опритомнів, підсоленої води (5 г солі на 1 л води) стільки, скільки зможе випити;
- прослідкувати за диханням;
- викликати медичну допомогу.

ПЕРЕОХОЛОДЖЕННЯ

Переохолодження - надмірне зниження температури тіла під впливом певних чинників. Спричиняє його зниження температури тіла до 35°C і нижче.

Треба звернути увагу на такі ознаки:

- відчуття холоду і дрижання м'язів;

- блідість і синюшність шкіри;
- загальмованість, невиразна мова, сонливість,
- органи швидко перестають виконувати свої функції;
- потерпілий непритомніє і перестає дихати.

Необхідні такі дії:

- перенести потерпілого в затишне місце, обережно зняти вологий одяг, зводячи рухи до оптимального мінімуму;
- розігріти грудну клітку, шию і тулуб непрямим теплом від багаття чи тіла іншої особи;
- якщо потерпілий притомний, треба дати йому теплого солодкого напою;
- треба слідкувати за диханням і в разі потреби зробити штучне дихання;
- якщо неможливо викликати медичну допомогу, потрібно обережно перевезти потерпілого до лікарні.

Пам'ятайте: якщо людина перебуває у стані гіпотермії важкого ступеня, не можна застосовувати до неї грубих, необережних, різких рухів, бо це може призвести до порушення серцевої діяльності.

ВІДМОРОЖЕННЯ

Відмороженням називають ушкодження частини тіла з розвитком змертвіння внаслідок сильної дії низької температури.

Треба звернути увагу на такі ознаки:

- відчуття холоду;
- невеликий місцевий біль і поколювання;
- втрата чутливості (заніміння),
- зміна кольору відкритих ділянок шкіри (до білого, воскового);
- набряк,
- зменшення чутливості шкіри, що свідчить про прогресування відмороження.

Необхідні такі дії:

- зняти прикраси та тісний одяг,
- **притулити відморожену ділянку до теплих частин тіла для того щоб відігріти її,**
- викликати швидку медичну допомогу.

Що не треба робити:

- не можна розтирати відморожені ділянки;
- не можна прикладати сніг або лід;
- не треба розпалювати багаття, якщо потерпілий може зігрітися сам;
- не можна пересушувати відморожені ділянки відкритим вогнем.

ОПКИ

Площа, розміщення і глибина визначають наскільки серйозним є опік і як загрожує життю потерпілого. Опіки у немовляти, людей похилого віку завжди є серйозними.

Необхідні такі дії:

- занурити обпечене місце в холодну воду чи прикласти пакет з льодом для того щоб угамувати біль, зменшити набряк;
- перед зануренням у воду з обпеченого місця (залежно від розміщення опіку) потрібно зняти зайві речі (наприклад, біжутерію чи взуття);
- треба накрити місце опіку сухою стерильною пов'язкою (без мазі) і легко перев'язати;
- простежити за диханням, якщо опіки є навколо обличчя;
- відвезти потерпілого до лікарні.

ОТРУЄННЯ

Отруєння хімічними речовинами переважно виникає при попаданні їх у стравохід

Необхідні такі дії:

- визначити, що проковтнув потерпілий, в якій кількості і скільки часу минуло після цього;
- якщо потерпілий притомний, потрібно витерти йому лице, очистити або промити рот,

- щоб забрати рештки отруйних речовин,
- не можна нічого давати споживати через рот чи викликати блювання, за винятком тих випадків, коли це рекомендовано лікарем;
- викликати бригаду швидкої медичної допомоги і якнайскоріше відвезіть потерпілого до лікарні.

СЕРЦЕВИЙ НАПАД

Серцевий напад - момент загострення серцевої хвороби.

Треба звернути увагу на такі ознаки:

- біль у грудній клітці (за грудиною), плечах, нижній щелепі та передпліччі; вздовж лівої руки;
- скарги на пекучі болі в ділянці серця або розлади шлунка;
- блідий або сіро-синюшний колір шкіри;
- липкий піт.

Необхідні такі дії:

- викликати швидку медичну допомогу, сповістивши диспетчера, що є підозра на інфаркт міокарда;
- заспокоїти хворого;
- надати хворому нерухомого напівсидячого положення з широко розставленими ногами;
- якщо хворий притомний, допомогти йому прийняти ліки, приписані раніше;
- слідкувати за диханням і, якщо потрібно, зробити штучне дихання;
- контролювати пульс на передпліччі (променева артерія), або на шиї (сонна артерія), слідкуючи за ознаками погіршення циркуляції крові;
- бути готовим зробити закритий масаж серця (ЗМС).

ІНСУЛЬТ

Інсульт - це гостре порушення кровообігу в головному або спинному мозку з розвитком симптомів ураження центральної нервової системи (ЦНС).

Треба звернути увагу на такі ознаки:

- прилив крові (рум'янець), гаряча суха шкіра (а також виділення поту),
- підвищення температури;
- прискорений слабкий пульс,
- дихання, яке супроводжується шумами;
- судом, нудота, блювання,
- головний біль, запаморочення, знепритомніння.

Необхідні такі дії :

- зняти зайвий одяг і протерти тіло зволоженою у холодній воді серветкою чи тканиною, щоб швидко знизити температуру до 37°C,
- уважно спостерігати за диханням ,
- викликати швидку медичну допомогу

ЕПІЛЕПСІЯ

Епілепсію називають захворювання нервової системи, що супроводжується періодичними нападами

Треба звернути увагу на такі ознаки:

- виникає раптово,
- повна непритомність,
- виділення піни з рота, яка забарвлена кров'ю,
- прикус язика,
- напруження м'язів,
- судом,
- дихання, яке супроводжується хрипінням.

Необхідні такі дії:

- шию, груди і живіт треба звільнити від одягу, що заважає;
- захистити потерпілого від ударів , а також забрати всі предмети, об які він може побитися;



- витерти піну з рота, але не змушувати хворого тримати рот відкритим, не залишати особу без догляду;
- викликати медичну допомогу.

ДІАБЕТ, ДІАБЕТИЧНА КОМА

Цукровий діабет - це захворювання, що характеризується підвищеним вмістом цукру в крові як після прийому їжі, так і натще, надмірним сечовиділенням, виділенням цукру з сечею, і обумовлене абсолютною або відносною недостатністю інсуліну в організмі .

Кома - це стан глибокого пригнічення центральної нервової системи, що характеризується непритомністю, відсутністю реакцій на зовнішні подразники і розладом регуляції життєво важливих функції організму.

Комі передують проміжні стани: сонливість, оглушеність або неповна кома.

Гіпоглікемічна кома розвивається при швидкому зниженні вмісту цукру в крові. Це трапляється у хворих на цукровий діабет при надлишку введеного інсуліну і недостатньому прийомі їжі.

Передвісники:

- відчуття голоду;
- слабкість;
- головний біль;
- тремтіння (тремор).

Треба звернути увагу на такі ознаки:

- гострий початок;
- тимчасове збудження;
- частий напружений пульс;
- тимчасове підвищення артеріального тиску;
- тимчасове почервоніння шкіри;
- дихання нормальне;
- шкіра волога;
- на початку підвищений тонус м'язів;
- рідко блювання;
- неспецифічний запах з рота.

Необхідні такі дії:

- дати хворому (якщо це можливо) солодкий чай і цукор;
- дати підсолену воду;
- якщо хворий непритомний, треба покласти його в напівсидяче положення та не залишати без догляду. Нічого не можна давати споживати через рот;
- викликати медичну допомогу. Гіперглікемічна (діабетична) кома розвивається при значно підвищеному вмісті цукру в крові та обумовлена отруєнням організму продуктами неповного згорання жирів.

Треба звернути увагу на такі ознаки:

- розвивається протягом доби;
- пасивна поведінка;
- пульс м'який, частий;
- артеріальний тиск знижений;
- шкірні покриви бліді;
- періодичне дихання;
- шкіра суха;
- розширені зіниці;
- знижений тонус м'язів;
- арефлексія (відсутність рефлексів);
- блювання, напруження м'язів живота при прощупуванні;
- запах ацетону з рота.

Необхідні такі дії:

- дати, якщо можливо, підсолений розчин води;
- якщо хворий забув, ввести належну дозу інсуліну внутрішньом'язово;
- бути готовим зробити ЗМС і ШД;
- викликати швидку допомогу.

РАНИ ТА КРОВОТЕЧІ

Негайно притисніть рукою судину, яка кровоточить.

Якщо поранена кінцівка, то підніміть її найвище і покладіть потерпілого в нерухоме положення.

Якщо пов'язка насичується кров'ю, її не треба міняти; потрібно накласти ще одну, продовжуючи притискати судину.

Якщо кровотеча контролюється, продовжуйте притискання і забезпечте потерпілого матеріалами для перев'язки

Підтримуйте підняте положення пораненої кінцівки, зафіксувавши її нерухомо.

Якщо кровотеча не припиняється, то накласти на травмовану кінцівку імпровізований джгут, зафіксувавши час.

Необхідні такі дії:

1. Негайне притиснення судини на місці поранення, щоб зупинити кровотечу;
2. Припідняте положення пораненої частини тіла з метою зменшити кровотечу.
3. Нерухомість, щоб зменшити циркуляцію крові.

РАНИ, СПРИЧИНЕНІ СТОРОННІМИ ПРЕДМЕТАМИ

Якщо сторонній предмет знаходиться в рані (наприклад, цвях або скло), не намагайтесь витягати його. Це збільшить поверхню рани і може підсилити кровотечу. Легко накрийте рану пов'язкою, притискаючи тільки її краї, а не сторонній предмет. Для цього можна застосувати м'яку салфетку або марлево-ватний тампон.



ВІДІРВАНІ ЧАСТИНИ ТІЛА

Пальці, стопи чи інші частини тіла можуть бути частково відірвані або відрізані повністю (ампутовані). Для контролю за втратою крові відірвані чи ампутовані частини тіла повинні зберігатися в одному місці разом з бинтами та іншим матеріалом, який використано для перев'язки.

На поранену поверхню прикладіть холодний компрес (поліетиленовий пакет з льодом, загорнутий у тканину).

Якщо кровотеча не припиняється, то накласти на травмовану кінцівку імпровізований джгут, зафіксувавши час.

Зберіть відірвані частини тіла, але не намагайтесь очистити їх.

Загорніть їх у чисту, вологу марлю і помістіть в окремий поліетиленовий пакет, зав'язавши його. Покладіть цей пакет на поліетиленову торбинку з льодом і перевезіть до лікарні: ці частини тіла можуть бути приживленими, якщо їх зберігали в певних умовах.

ПЕРЕЛОМИ

Ушкодження кісток та суглобів можна розпізнати за такими ознаками: постійний біль, припухлість у місці переломів, різке обмеження рухів ураженої кінцівки чи суглоба, їх деформація та нерухомість.

Першочерговим завданням у таких випадках є надання кінцівці нерухомого природного положення, уникання зайвих рухів поки не прибуде медична допомога. Якщо кістка порушила цілісність шкіри, вважайте це відкритою раною.

Необхідні такі дії:

- накрийте рану асептичною (стерильною) салфеткою і накладіть другу пов'язку навколо рани;
- зафіксуйте кінцівку;
- якщо кровотеча не припиняється, то покладіть на травмовану кінцівку імпровізований джгут, зафіксувавши час;

- заспокойте потерпілого;
- утримуйте потерпілого в теплі.

Якщо потерпілого потрібно перевезти, зафіксуйте сам перелом до непораненої частини тіла.

Якщо є підозра на ушкодження шийного відділу хребта, то не можна рухати потерпілого. Будь-який рух голови, шиї, тулуба може спричинити серйозне ушкодження спинного мозку.

Утримуйте особу в якомога зручнішому положенні. Накрийте потерпілого, щоб зігріти, зберігаючи його нерухоме положення, поки не прибуде медична допомога. Нахилившись, перевірте дихання та зробіть, якщо потрібно, штучне дихання.

УШКОДЖЕННЯ ОЧЕЙ

Дрібні механічні частинки, які потрапили в око, потрібно дуже обережно витягнути вологим кутиком тканини.

Якщо це Вам не вдається, то накладіть на око легку пов'язку і відвезіть потерпілого до лікарні.

Сторонні дрібні предмети, які застрягли в очному яблуці, не можна намагатись витягнути.

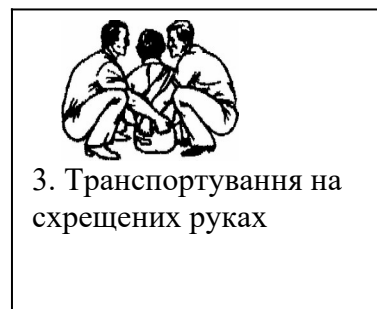
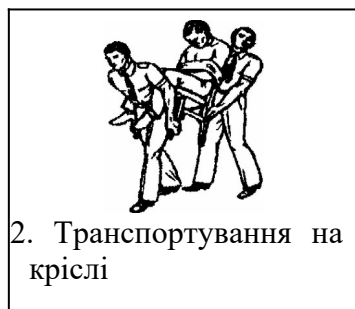
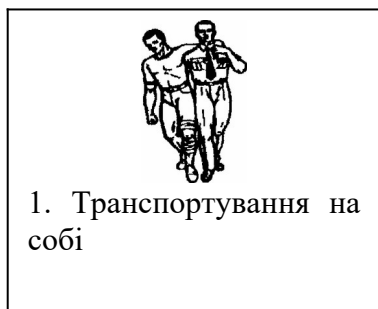
Хімічні речовини потрібно вимивати з ока одразу ж теплою водою, повільним струменем, протягом 10 хвилин, перед тим, як відвезти потерпілого до лікарні.

Хімічний порошок, наприклад, вапно, треба усунути спочатку з ділянки навколо ока, а потім промити саме око.

ПОРЯТУНОК І ТРАНСПОРТУВАННЯ

Не намагайтесь без особливої потреби рухати потерпілого, а також якщо необхідно, то робіть це дуже обережно.

Передбачено такі види транспортування потерпілого:



Розроблено:

Заступник директора
з виховної роботи

_____ С.КОМАН

Погоджено:

Інженер з охорони праці

_____ І.ГАБУРА