

Первая медицинская помощь в образовательной организации

современная школа

Спикер Толкова Наталья Михайловна
Кандидат педагогических наук, ГОУ ВО МО ГГТУ
Орехово-Зуево

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты и документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.).
2. Обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания.
3. Оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками).

Участники оказания первой помощи (рисунок 1) могут иметь различную подготовку к ее оказанию и оснащение. Также они могут быть обязанными оказывать первую помощь, либо иметь право ее оказывать.



Рисунок 1.

ЧТО ТАКОЕ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ? ЧЕМ ОНА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи», включает в себя простейшие мероприятия, направленные на поддержание жизни до приезда скорой медицинской помощи.

	Первая помощь	Медицинская помощь
Кто	Лица, обязанные оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющие соответствующую подготовку и (или) навыки	Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями: лицами, получившими медицинское или иное образование в РФ в соответствии с ФГОС и имеющими свидетельство об аккредитации специалиста
Где	На месте происшествия	Вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно
Когда	До оказания медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях (несчастных случаях, травмах, отравлениях)	При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, несчастных случаях, травмах, отравлениях, представляющих угрозу жизни пациента, а также при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента
В соответствии с нормативным документом	Ст. 31 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	Ст. 32 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- СТАТЬЯ 212 ТК РФ. ОБЯЗАННОСТИ РАБОТОДАТЕЛЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ И ОХРАНЫ ТРУДА.
- СТАТЬЯ 214 ТК РФ. ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ТРУДА .
- СТАТЬЯ 228 ТК РФ. ОБЯЗАННОСТИ РАБОТОДАТЕЛЯ ПРИ НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ.
- СТАТЬЯ 223 ТК РФ. САНИТАРНО-БЫТОВОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ И МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАБОТНИКОВ.
- СТАТЬЯ 125 УК РФ. ОСТАВЛЕНИЕ В ОПАСНОСТИ .

ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ:

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

ПРИ УКАЗАННЫХ СОСТОЯНИЯХ ВЫПОЛНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

АЛГОРИТМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ УЧАЩИХСЯ И ВОСПИТАННИКОВ.

ЭКСТРЕННЫЙ СЛУЧАЙ, СВЯЗАННЫЙ СО ЗДОРОВЬЕМ УЧАЩИХСЯ И ВОСПИТАННИКОВ

Присутствует медицинский работник	Отсутствует медицинский работник
<p>Педагоги:</p> <ul style="list-style-type: none">• Вызов бригады "Скорой помощи"• Вызов родителей	<p>Педагоги:</p> <ul style="list-style-type: none">• Оказание первой помощи (аптечка первой помощи)• Вызов бригады "Скорой помощи"• Вызов родителей• Извещение детской поликлиники (медицинского работника школы по телефону)

ПРАВИЛА ВЫЗОВА СКОРОЙ ПОМОЩИ И СПАСАТЕЛЬНЫХ СЛУЖБ

1. Если вы один на месте происшествия, то сначала следует оказать первую помощь и только затем приступить к вызову бригады скорой помощи.
2. Назвать адрес места происшествия: улицу, номер дома, название организации.
3. Сообщить что случилось: поражение током, падение с высоты, автодорожное происшествие, утопление и пр.
4. Сообщить с кем произошел несчастный случай мужчина, женщина, ребенок, а также количество пострадавших.
5. Указать состояние пострадавшего и характер повреждений: в сознании или без сознания, повреждение конечностей, кровотечение, термические или химические ожоги и пр.
6. Назвать себя и время вызова, узнать кто принял вызов.

Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи

Первая помощь оказывается пострадавшему до прибытия профессиональной медицинской помощи и призвана:

- спасти человеку жизнь;
- не допустить ухудшения его состояния;
- создать условия для его дальнейшего лечения и выздоровления.

1. Обеспечить безопасность на месте происшествия.

2. Оценить состояние пострадавшего (пострадавших): **Схема определения состояния пострадавшего состоит из трех последовательных этапов.**

Первый этап

Предварительная оценка состояния пострадавшего и безопасности места происшествия (продолжительность — не более 10 секунд).

Второй этап

Определение признаков наиболее опасных для жизни состояний, которые могут привести к **смерти пострадавшего в ближайшие минуты (продолжительность — не более 10 секунд).**

Третий этап

Выявление наличия ран, признаков повреждений костей и суставов (продолжительность этапа не ограничена. Главное — не причинять пострадавшему боль).

**ПРОВЕРИТЬ НАЛИЧИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ (ПУЛЬС,
ДЫХАНИЕ, РЕАКЦИЯ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ) И СОЗНАНИЯ.**

Признаки жизни

Пульс



Дыхание



Реакция зрачков на свет



МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО:

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвигание нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.



МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ:

- 1) давление руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственное дыхание "Рот ко рту";
- 3) искусственное дыхание "Рот к носу";
- 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания .

Давление руками на грудину пострадавшего



Искусственное дыхание "Рот ко рту"



Искусственное дыхание "Рот ко рту"



МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЗОРНОМУ ОСМОТРУ ПОСТРАДАВШЕГО И ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКЕ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ:

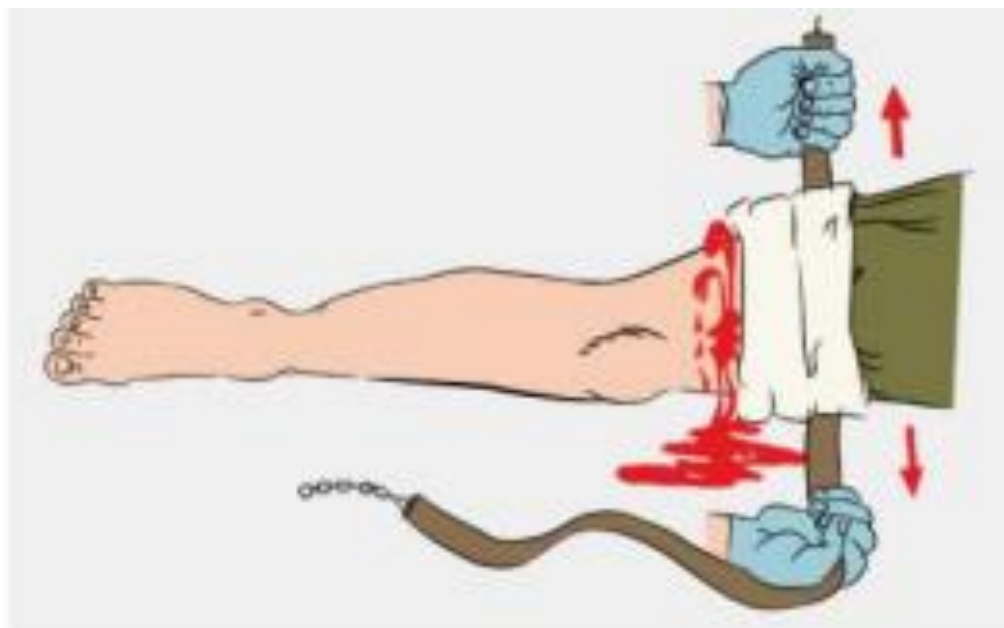
1. обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
2. пальцевое прижатие артерии;
3. наложение жгута;
4. максимальное сгибание конечности в суставе;
5. прямое давление на рану;
6. наложение давящей повязки.

1. Височная
2. Челюстная
3. Сонная
4. Лучевая



ТЕХНИКА НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА

1. Наложите жгут на одежду или мягкую подкладку чуть выше раны.
 2. Затяните жгут и проверьте пульсацию сосудов: кровотечение должно прекратиться, а кожа ниже жгута — побледнеть.
 3. Наложите повязку на рану.
 4. Запишите точное время, когда наложен жгут.
- Жгут на конечности можно накладывать максимум на 1 час. По его истечении жгут необходимо ослабить на 10–15 минут. При необходимости можно затянуть вновь, но не более чем на 20 минут.



МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОДРОБНОМУ ОСМОТРУ ПОСТРАДАВШЕГО В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ТРАВМ, ОТРАВЛЕНИЙ И ДРУГИХ СОСТОЯНИЙ, УГРОЖАЮЩИХ ЕГО ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, И ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ УКАЗАННЫХ СОСТОЯНИЙ:

1. проведение осмотра головы;
2. проведение осмотра шеи;
3. проведение осмотра груди;
4. проведение осмотра спины;
5. проведение осмотра живота и таза;
6. проведение осмотра конечностей;
7. наложение повязок при травмах различных областей тела;
8. проведение иммобилизации;
9. фиксация шейного отдела позвоночника;
10. прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего;
11. местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
12. термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

ТЕХНИКА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ

Перелом — нарушение целостности кости. Перелом сопровождается сильной болью, иногда — обмороком или шоком, кровотечением. Различают открытые и закрытые переломы. Первый сопровождается ранением мягких тканей, в ране иногда заметны обломки кости.

Наложение шины

Предплечье



Голень



При переломе бедр



Ожог — это повреждение тканей организма под действием высоких температур или химических веществ. Ожоги различаются по степеням, а также по типам повреждения. По последнему основанию выделяют ожоги:

- термические (пламя, горячая жидкость, пар, раскалённые предметы);
- химические (щёлочи, кислоты);
- электрические;
- лучевые (световое и ионизирующее излучение);
- комбинированные.

При ожогах первым делом необходимо устранить действие поражающего фактора (огня, электрического тока, кипятка и так далее).



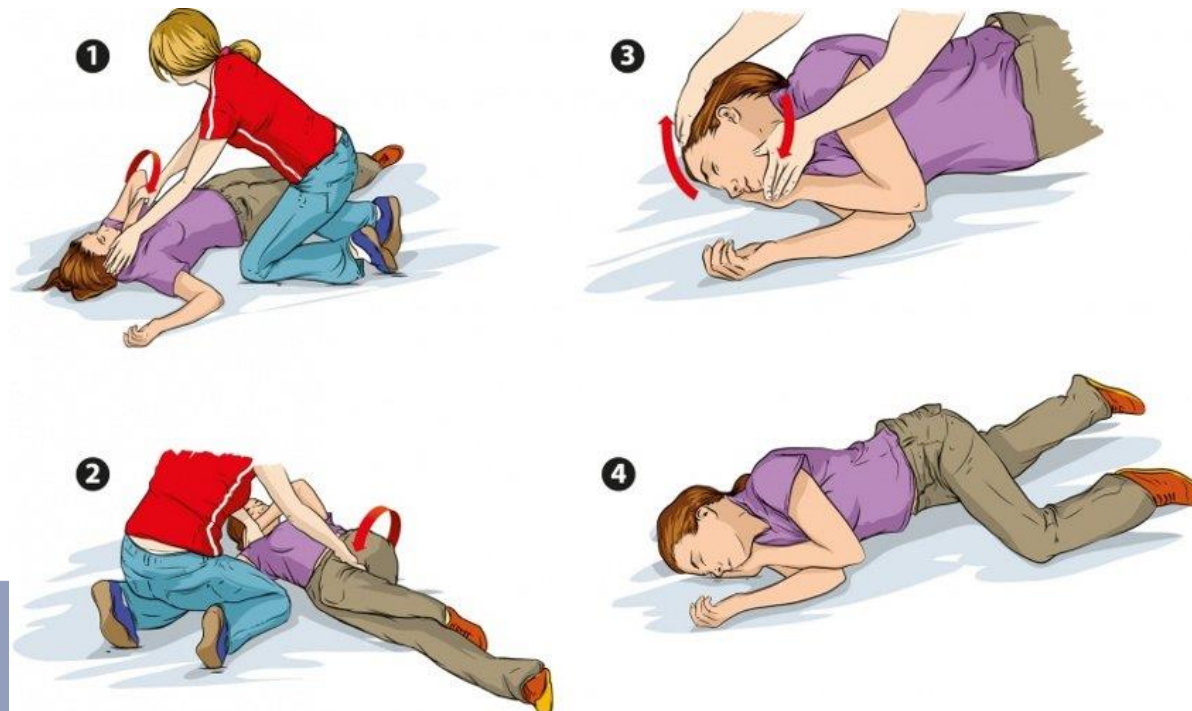
ОБМОРОК

Типичные ситуации наступления обморока:

- испуг,
- волнение,
- духота и другие.

Если человек упал в обморок, придайте ему удобное горизонтальное положение и обеспечьте приток свежего воздуха (расстегните одежду, ослабьте ремень, откройте окна и двери). Брызните на лицо пострадавшего холодной водой, похлопайте его по щекам. При наличии под рукой аптечки дайте понюхать ватный тампон, смоченный нашатырным спиртом.

Если сознание не возвращается 3–5 минут, немедленно вызывайте скорую.



КЕЙС: ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

РАССОРТИРУЙТЕ ПРИВЕДЕННЫЕ ВЫСКАЗЫВАНИЯ О ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОЖЕНИЯХ НА ПРАВИЛЬНЫЕ И НЕПРАВИЛЬНЫЕ

правильные

Постепенно отогреть при комнатной температуре.

Предоставить обильное теплое питье

Наложить согревающую ватно-марлевую повязку в несколько слоев

Наложить согревающую ватно-марлевую повязку в несколько слоев

неправильные

Интенсивно растереть обмороженную поверхность снегом, жесткой тканью

Подвергать место отморожения интенсивному тепловому воздействию (при помощи горячей ванны, грелки, обогревателя и т. п.).

Растереть поврежденную поверхность маслом, жиром, спиртом

Самостоятельно вскрывать пузыри и удалять некротизированные ткани.

КЕЙС: ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

РАССОРТИРУЙТЕ ПРИВЕДЕННЫЕ ВЫСКАЗЫВАНИЯ О
ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОЖОГАХ НА ПРАВИЛЬНЫЕ И
НЕПРАВИЛЬНЫЕ

правильные

Постепенно отогреть при комнатной температуре.

Предоставить обильное теплое питье

Наложить согревающую ватно-марлевую повязку в несколько слоев

Вызвать бригаду скорой медицинской помощи

неправильные

Подвергать место отморожения интенсивному тепловому воздействию (при помощи горячей ванны, грелки, обогревателя и т. п.).

Интенсивно растереть обмороженную поверхность снегом, жесткой тканью (высока вероятность травмирования и последующего инфицирования поврежденной кожи).

Растереть поврежденную поверхность маслом, жиром, спиртом

Самостоятельно вскрывать пузыри и удалять некротизированные ткани.



Спасибо за внимание!

современная школа