Первая помощь пострадавшим. Действие работающих при возникновении несчастного случая на участке, в цехе

Ранения, переломы, вывихи, ушибы.

При ранениях основной задачей оказывающего первую помощь является предохранение пораженного места от загрязнения. Для оказания первой помощи необходимо вскрыть индивидуальный пакет, который должен находиться в аптечке, и перевязать рану. Нельзя при этом касаться руками той части стерильного материала, которая будет наложена на рану.

При кровотечении необходимо остановить кровь, подняв раненую конечность кверху и закрыв кровоточащую рану перевязочным материалом из индивидуального пакета. Сложив материал комочком, придавить его к ране и подержать так в течение 4-5 минут, после чего сверху забинтовать и отправить пострадавшего в медпункт.

Если кровотечение тугой повязкой не останавливается, то необходимо наложить жгут, а при его отсутствии - закрутку из подручного материала (скрученный платок, полотенце и т.п.). Жгут накладывают выше места кровотечения, ближе к ране, на одежду или мягкую подкладку из бинта, чтобы не прищемить кожу.

Во избежание омертвения конечности не оставлять жгут на месте более 2-х часов. Пострадавшего после наложения жгута необходимо немедленно отправить в медпункт.

В случае кровотечения из артерии головы или когда абсолютно не из чего сделать жгут, нужно прижать артерию выше места повреждения к кости и немедленно транспортировать пострадавшего в медпункт.

В тех случаях, когда нельзя наложить жгут (при кровотечении на голове, шее, грудной клетке, животе), применяют давящую повязку.

При переломах нужно создать полный покой поврежденной части тела и соблюдать исключительную осторожность при переноске пострадавшего. Прежде всего, следует определить место перелома. При этом не допускать движения поврежденной конечности или части тела, так как острые концы кости могут поранить окружающие ткани, мышцы, кожу, вызвать кровотечение. Необходимо наложить на поврежденную часть тела неподвижную повязку - шину. Если нет специальных шин, то можно использовать имеющийся под руками подходящий материал (доску, палки и т.п.).

Шины накладывают таким образом, чтобы они захватывали не менее двух суставов, между которыми находится перелом. Под шины нужно подложить мягкий материал - вату, полотенце и пр.

При переломе черепа пострадавшего уложить на носилки таким образом, чтобы голова была несколько приподнята, по бокам ее уложить два валика. На голову положить холод.

При переломах позвоночника осторожно положить пострадавшего на носилки животом вниз и отправить в медпункт. Носилки должны быть твердыми, для чего снизу положить широкую доску.

При вывихах необходимо закрепить конечность в том положении, какое она приняла. Например, при вывихе плеча под мышку положить какой-нибудь мягкий сверток, руку подвесить; при вывихе бедра подложить свернутую одежду, когда пострадавший будет положен на носилки. Вправление вывиха производится только врачом.

При ушибах следует приложить к ушибленному месту холод, туго забинтовать и направить пострадавшего в медпункт.

Способы искусственного дыхания.

Наиболее эффективным и во многих случаях приемлемым является искусственное дыхание по методу вдувания воздуха "изо рта в рот" или "изо рта в нос". Искусственное дыхание делают, когда человек не дышит.

Быстро открыть пострадавшему рот и, если там есть жидкость, слизь, удалить их носовым платком, марлей. Вынуть также съемные протезы.

Положив человека на спину и расстегнув на нем одежду, максимально запрокинуть его голову, чтобы язык не закрыл вход в гортань.

Зажав ноздри пострадавшего, глубоко вдохните, плотно прижмите свой рот к его открытому рту (через платок) и с силой вдувайте воздух до тех пор, пока грудь пострадавшего не начнет подниматься.

Выдохнув весь свой запас воздуха, сделайте глубокий вдох. В это время у пострадавшего пассивно происходит выдох.

Методом "изо рта в нос" нужно пользоваться при ранениях нижней челюсти или когда челюсти плотно стиснуты.

Оказывающий помощь производит 12-15 вдуваний в минуту.

Непрямой (наружный) массаж сердца.

При отсутствии пульса у пострадавшего одновременно с искусственным дыханием проводят непрямой массаж сердца. Для этого пострадавшего необходимо уложить на жесткую поверхность. Оказывающий помощь становится справа или слева от пострадавшего и, положив кисти рук одна на другую на нижнюю часть грудной клетки, энергичными толчками производит ритмичное надавливание на грудную клетку (частота надавливаний - 50-60 раз в минуту, глубина надавливаний - 3-4 см).

Необходимо придерживаться следующего чередования массажа и искусственного дыхания:

а) при наличии помощника - через каждые 4-6 надавливаний на грудную клетку помощник делает вдувание воздуха;

б) при отсутствии помощника - через 15-29 надавливаний с целью массажа сердца производить 2-3 вдувания.

Искусственное дыхание и массаж сердца следует проводить до полного восстановления дыхательной и сердечной деятельности или до решения врача о наступлении смерти.

Первая помощь при поражении электрическим током.

Освободите пострадавшего от дальнейшего воздействия тока и вызовите "скорую помощь".

Если пострадавший в сознании, без видимых тяжелых ожогов и травм, положите его на спину, расстегните стесняющую дыхание одежду, дайте болеутоляющие и успокаивающие средства: анальгин, аспирин, капли Зеленина, настойку валерианы (запивать не более чем 2-3 глотками жидкости). Дождитесь прибытия врача, не позволяя больному двигаться. Будьте внимательны при транспортировке пострадавшего: остановка дыхания или сердца может произойти в любое время. Не давайте пить - это вызовет рвоту и нарушение дыхания. Никогда не закапывайте пострадавшего в землю, так как при этом тело охлаждается, ожоги и раны загрязняются, теряется время.

При отсутствии сознания, но сохранившемся дыхании уложите пострадавшего на бок на твердую горизонтальную поверхность, обеспечьте приток свежего воздуха. Дайте ему нюхательный нашатырный спирт, обрызгайте водой, разотрите и согрейте тело, наложите на места ожогов стерильные повязки.

Если нарушено дыхание и сердцебиение, немедленно приступайте к проведению искусственного дыхания и непрямому массажу сердца, не прекращайте их до полного появления самостоятельного дыхания и сужения зрачков или до прибытия врача.

Острое пищевое отравление.

Немедленно вызовите "скорую помощь". Промойте несколько раз желудок до появления чистых промывных вод (заставьте больного выпить по 3-4 стакана воды или розового раствора марганцовокислого калия, вызывая рвоту раздражением корня языка пальцами).

После промывания дайте выпить 2-4 чайные ложки активированного угля, растворенного в стакане воды. Напоите больного большим количеством чая, но не кормите. Заверните его в одеяло и обложите грелками для согревания. Не оставляйте его до прибытия врача одного, так как в любой момент могут прекратиться дыхание и кровообращение.

Отравление препаратами бытовой химии.

Меры предосторожности:

- храните препараты бытовой химии, косметические средства, кислоты и щелочи в местах под замком;
- большинство препаратов обладает повышенной летучестью, поэтому опасно создавать в офисе их запасы, поскольку со временем теряется герметичность упаковки;
- обрабатывая помещения препаратами от бытовых насекомых (инсектицидами), укрывайте продукты и посуду, защищайте рот и нос повязкой из четырех слоев марли, а глаза очками;
- тщательно проветривайте помещение после обработки в течение нескольких часов, не применяйте инсектициды на ночь;
- используйте нестандартные упаковки для препаратов, накладывайте на них полоски лейкопластыря, отчетливо написав название.

Немедленно вызовите "скорую помощь". С помощью работников перенесите пострадавшего на воздух, проветрите помещение.

При отравлении косметическими средствами, инъекциями, пятновыводителями, анилиновыми красителями вызовите у пострадавшего рвоту, если он в сознании. Для этого дайте выпить два-три стакана соленой воды и двумя пальцами, обернутыми чистым носовым платком, нажмите на корень языка.

При западании языка и судорогах, когда челюсти крепко сжаты и препятствуют дыханию, осторожно запрокиньте голову, чтобы можно было дышать через нос.

При отравлении кислотой или щелочью никогда не промывайте желудок самостоятельно - это усилит рвоту, отек гортани и приведет к попаданию кислот, щелочей в дыхательные пути.

Во избежание повторного прижигающего действия кислот и щелочей на слизистые оболочки рта и пищевода дайте выпить два-три стакана воды, не больше!

Кислоту и щелочь, попавшую на слизистые оболочки глаз или губ, смойте струей воды из-под крана или из чайника (1-2 л). При подозрении на прободение пищевода или желудка (сильная боль за грудиной или под ложечкой) не давайте ничего внутрь!

Термический ожог (от огня, кипящей воды, жира).

При небольшом ожоге (покраснении кожи) подставьте обожженное место под струю холодной воды и подержите до стихания боли, затем смажьте спиртом или одеколоном, не накладывая повязки.

Обрабатывайте несколько раз в день место ожога лечебными аэрозолями ("Винизоль", "Пантенол" и др.).

При сильных ожогах и образовании пузырей наложите на них стерильную повязку (бинт или проглаженную утюгом ткань), вызовите на дом врача, давайте пострадавшему чаще пить.

При обширных ожоговых поражениях кожи немедленно вызовите "скорую помощь", укутайте пострадавшего проглаженным полотенцем, простыней. Дайте ему 1-2 таблетки анальгина или амидопирина, большое количество жидкости (чай, минеральную воду).

Если произошел ожог глаз, сделайте холодные примочки из чая, постарайтесь немедленно доставить пострадавшего в больницу.

Что никогда не нужно делать при сильных ожогах:

- обрабатывать кожу спиртом, одеколоном (это вызовет сильное жжение и боль);
- прокалывать образовавшиеся пузыри (они предохраняют рану от инфекции);
- смазывать кожу жиром, зеленкой, крепким раствором марганцовки, засыпать порошками (это затруднит дальнейшее лечение);
- срывать прилипшие к месту ожога части одежды, прикасаться к нему руками (это приводит к проникновению инфекции);
- разрешать пострадавшему самостоятельно двигаться (возможен шок);
- поливать пузыри и обугленную кожу водой.

В администрации находится аптечка с необходимым минимумом препаратов для оказания первой помощи при несчастных случаях.