

ИНСТРУКЦИЯ

по оказанию первой медицинской помощи при ранениях, переломах, ожогах и несчастных случаях

1. Общие положения

1.1. Первая помощь – это комплекс срочных базовых мероприятий для спасения жизни человека, предупреждения осложнений при экстренных состояниях, а также в целях снижения угрозы для здоровья и жизни пострадавшего лица при неотложном состоянии, проводимых на месте происшествия самим пострадавшим (самопомощь) или другим лицом, находящимся поблизости (взаимопомощь), до прибытия медицинских работников.

Знания и навыки по оказанию первой помощи при повреждениях необходимы всем, так как несчастный случай может произойти в любое время и в любой обстановке – дома, на производстве, на работе, на улице, при занятиях физкультурой и спортом и т.п. В некоторых случаях промедление с оказанием помощи может привести к летальному исходу пострадавшего на месте происшествия. Иногда неправильное и неумелое оказание помощи может являться причиной всякого рода осложнений, затягивающих выздоровление пострадавшего или даже ведущих к инвалидности.

При стихийных бедствиях, авариях и военное время разнообразные повреждения становятся массовыми, поэтому к оказанию первой помощи пострадавшим, помимо медицинских работников, привлекает население, которому прежде всего, и необходимы знания и навыки по оказанию первой медицинской помощи.

К первой медицинской помощи относят временную остановку кровотечения, наложение повязок, шинирование переломов, проведение искусственного дыхания, непрямого массажа сердца и других мероприятий.

1.2. Настоящая Инструкция по оказанию первой медицинской помощи при ранениях, переломах, ожогах и несчастных случаях (далее – Инструкция) лицами без медицинского образования, в том числе прошедшими соответствующую подготовку, разработаны в соответствии с пунктом 1 статьи 90 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» и приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15.12.2020 года «Об утверждении Правил оказания первой медицинской помощи лицами без медицинского образования, в том числе прошедшими соответствующую подготовку и Стандарта оказания первой помощи».

1.3. Стандарт оказания первой помощи (далее – Стандарт) разработан в соответствии с пунктом 6 статьи 90 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» и приказом Министра здравоохранения РК от 15.12.2020 года «Об утверждении Правил оказания первой медицинской помощи лицами без медицинского образования, в том числе прошедшими соответствующую подготовку и Стандарта оказания первой помощи».

2. Порядок оказания первой помощи лицами без медицинского образования, в том числе прошедшими соответствующую подготовку.

2.1. Первую помощь оказывают лица без медицинского образования, в том числе прошедшие соответствующую подготовку, обученные навыкам оказания первой помощи.

2.2. Обучение лиц без медицинского образования навыкам оказания первой помощи осуществляется сертифицированным тренером в соответствии с пунктом 2 статьи 90 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения», проводятся в форме теоретической подготовки и практических занятий с использованием перечня симуляционного оборудования для обучения навыкам оказания первой помощи согласно Приложению 1 к настоящей Инструкции. Обучение работников организации (предприятия) оказанию первой помощи пострадавшим обеспечивает работодатель в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15.12.2020 года «Об утверждении Правил оказания первой помощи лицами без медицинского образования, в том числе прошедшими соответствующую подготовку и Стандарта оказания первой помощи». Обучение проводится в специализированном учебном центре, имеющем соответствующую лицензию либо работодателем организовывается выездной цикл обучения и производится за счет средств бюджета, средств работодателя или собственных средств граждан Республики Казахстан.

2.3. Лица без медицинского образования, в том числе прошедшие соответствующую подготовку, оказывают первую помощь пострадавшим при состояниях: отсутствие сознания; остановка дыхания и кровообращения; наружные кровотечения; инородные тела верхних дыхательных путей; травмы различных областей тела; ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения; отморожение и другие эффекты воздействия низких температур; отравления; судороги; укусы.

2.4. Лица без медицинского образования, в том числе прошедшие соответствующую подготовку при оказании первой помощи пострадавшим обеспечивают знание основ, признаков и приемов по оказанию первой помощи.

2.5. Вновь принимаемые на работу лица проходят обучение по оказанию первой помощи пострадавшим в сроки, установленные работодателем (или



уполномоченным им лицом), но не позднее одного месяца после приема на работу.

2.6. Подготовка лиц без медицинского образования навыкам оказания первой помощи проводится с периодичностью один раз в 3 года.

2.7. Лицо, оказывающее первую помощь, проводит следующие мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- 1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
- 2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
- 4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) оценка количества пострадавших;
- 6) перемещение пострадавшего.

2.8. Лицо, оказывающее первую помощь, проводит оценку состояния пострадавшего по следующим критериям:

- 1) определение наличия кровотечения, угрожающего жизни пострадавшего;
- 2) определение сознания;
- 3) определение дыхания.

2.9. Лицо, оказывающее первую помощь, вызывает бригаду скорой медицинской помощи по номеру 103 и по необходимости другие службы экстренного реагирования по номеру 112 и передает следующие данные со слов пострадавшего:

- 1) фамилия, имя, отчество (при его наличии), возраст и пол пострадавшего;
- 2) данные по состоянию пострадавшего и обстоятельства несчастного случая, травмы или заболевания;
- 3) адрес и телефон, а также ориентировочные данные по проезду к месту нахождения пострадавшего.

3. Стандарт оказания первой помощи. Мероприятия по оказанию первой помощи.

3.1. Расположение пострадавшего лица в восстановительном (боковом) положении:

- при наличии дыхания, перевести его в восстановительное (боковое) положение:
- снять очки (если он их носит);
- встать на колени рядом с пострадавшим, при этом ноги пострадавшего должны быть прямыми;
- положить его руку, находящуюся ближе к вам, под прямым углом к телу, согнуть в локте, ладонь направить вверх;
- дальнюю руку положить через грудную клетку, а тыльную сторону ладони приложить к щеке пострадавшего как можно ближе к полу (земле);



- другой рукой взять дальнюю ногу выше колена и поднять вверх, при этом стопа должна остаться на полу (на земле);
- придерживая кисть возле щеки, надавить на дальнюю ногу, чтобы перевернуть пострадавшего на бок по направлению к себе;
- поправить верхнюю часть ноги так, чтобы бедро и колено были согнуты под прямым углом;
- наклонить голову назад, чтобы дыхательные пути были открыты;
- регулярно проверять дыхание, до приезда бригады скорой медицинской помощи (далее – СМП);
- не оставлять пострадавшего без присмотра и контролировать его состояние до прибытия экстренной службы 103 (112).

3.2. Сердечно-легочная реанимация:

1) при обнаружении пострадавшего без сознания и без дыхания принять меры по устранению опасности, вызвать экстренную службу 103 (112) и начать проводить непрямой массаж сердца непрерывно до ее прибытия;

2) если пострадавший взрослый старше 12 лет, сделать 30 надавливаний на центр грудной клетки руками (основанием одной ладони, накрыв ее сверху второй ладонью) на глубину 5-6 см и 2 вдувания в рот (если не проводятся вдувания, то надавливать без перерыва), непрерывно продолжать надавливания и вдувания до приезда бригады СМП. Продолжать надавливания и вдувания до появления первых признаков жизни;

3) если пострадавший ребенок (от 1 года до 12 лет), сделать 5 вдуваний, обхватив губами рот пострадавшего, продолжительность одного вдувания в рот в течение одной секунды, 30 надавливаний на центр груди на глубину 4-5 см (надавливания одной рукой) и 2 вдувания. Продолжать надавливания и вдувания до появления первых признаков жизни;

4) если пострадавший младенец (от 0 до 12 месяцев), сделать 5 вдуваний, обхватив губами одновременно рот и нос пострадавшего, 30 надавливаний на центр груди на глубину одной трети грудной клетки двумя пальцами и 2 вдувания, обхватив губами одновременно рот и нос пострадавшего. Продолжать надавливания и вдувания до появления первых признаков жизни;

3.3. При наличии инородного тела в дыхательных путях:

1) пострадавший подавился, если он может говорить (наличие кашля, плача), то следует поощрять кашель, не мешать пострадавшему, не бить по спине, контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП;

2) если пострадавший не может говорить, присутствует кашель, плач, то необходимо нанести до пяти скользящих ударов рукой в межлопаточную область;

3) если пострадавший - беременная женщина или человек с большим животом:

- провести пять надавливаний на центр грудной клетки руками;
- в случае если не помогает – повторить удары в межлопаточную область;
- контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП;
- встать сзади пострадавшего, обхватить его руками;



- одну из рук сжать в кулак и прижать со стороны большого пальца к животу, между пупком и грудной клеткой;
 - вторую ладонь положить на кулак;
 - сделать резкие сильные толчки в живот;
 - пять толчков в живот, затем пять ударов по спине до появления кашля;
- 4) если пострадавший потерял сознание, проводить мероприятия по базовой реанимации.

3.4. Базовая реанимация:

1) при обнаружении пострадавшего без сознания, но с наличием дыхания принять меры по устранению опасности, перевести пострадавшего в восстановительное положение и вызвать экстренную службу 103 (112), контролируя состояние пострадавшего;

2) при обнаружении пострадавшего без сознания и без дыхания принять меры по устранению опасности, вызвать экстренную службу 103 (112) и начать проводить непрямой массаж сердца непрерывно до ее прибытия;

3) для повышения выживаемости пострадавшего и восстановления сердечной деятельности при наличии возможности применять автоматический дефибриллятор со встроенным в электроды датчиком контроля качества непрямого массажа сердца, предназначенный для лиц без медицинского образования;

4) при восстановлении дыхания и сердечной деятельности, перевести пострадавшего в восстановительное (боковое) положение;

5) не оставлять пострадавшего без присмотра и контролировать его состояние до прибытия экстренной службы 103 (112).

3.5. При наружном кровотечении:

1) вызов 103 (112);

2) при кровотечении головы:

- наложить давящую повязку из подручных средств (бинт) в несколько слоев;

- усадить пострадавшего в удобное положение;

3) при кровотечении носа:

- сдавить крылья носа пальцами в течение 10-15 минут;

- приложить холод к переносице через полотенце;

- не запрокидывать голову назад;

- нельзя высмаркиваться и ложиться;

- при кровотечении шеи:

- быстро прижать пальцами место кровотечения;

- наложить повязку из подручных средств (бинт) в несколько слоев, прижать ее руками;

- держать до приезда бригады СМП;

- при кровотечении живота, грудной клетки:

- наложить повязку из подручных средств (бинт), в несколько слоев;

- в случае если есть посторонние предметы в грудной или брюшной стенке – не трогать и не делайте попыток их извлечь;

- при кровотечении конечности:



- использовать в качестве жгута брючный ремень, ремень от сумки, галстук, ткань;
- наложить жгут выше места кровотечения;
- вставить под ткань короткую палку, прут и закрутить в 2-3 оборота до остановки кровотечения;
- наложить давящую повязку из подручных средств в несколько слоев.

4) при травме:

- при безопасном местонахождении пострадавшего, если он в сознании и с дыханием вызвать 103 (112);

- определить вид травмы: открытый или закрытый:

При закрытой травме:

1) приложить холод к месту повреждения через ткань в течении 10-15 минут;

2) зафиксировать конечность подручными средствами;

3) перевести пострадавшего в удобное положение;

4) контролировать состояние пострадавшего до приезда СМП;

При открытой травме:

1) при кровотечении промыть рану чистой водой;

2) наложить повязку из подручных средств (бинт), в несколько слоев;

3) зафиксировать конечность подручными средствами;

4) перевести пострадавшего в удобное положение;

5) контролировать состояние пострадавшего до приезда СМП.

При травме позвоночника необходимо зафиксировать голову на одной линии с корпусом, все время придерживая ее руками.

В случае если есть посторонние предметы в грудной или брюшной части тела пострадавшего, при травме грудной клетки/живота - не трогать и не пытаться извлечь их.

В случае если при травмах видны внутренние органы - закрыть влажной тканью, затем полиэтиленом, наложить тугую повязку из подручных средств.

При продолжительном кровотечении, наложить жгут выше места кровотечения, используя подручные средства (брючный ремень, ремень от сумки, галстук, ткань).

При наличии перелома, зафиксировать пострадавшего в исходном положении, до приезда бригады СМП.

3.6. Транспортировка пострадавшего:

1) если пострадавший находится в бессознательном состоянии, транспортируется в восстановительном (боковом) положении;

2) при травме головы и шеи – на спине с валиками вокруг головы и с мягким валиком под шеей;

3) при травме позвоночника – на твердых носилках на спине с валиками под шеей, поясницей и под коленями или на мягких носилках – на животе;

4) при травме грудной клетки – полусидя с валиком под коленями или в восстановительном (боковом) положении на поврежденной стороне;

5) при травме живота - в восстановительном (боковом) положении;



б) при травме таза – на спине с валиком под коленями и слегка разведенными ногами.

При отсутствии у пострадавшего сознания и дыхания проводятся базовые реанимационные мероприятия и обеспечивается вызов 103 (112).

3.7. При термическом ожоге:

1) принять меры по устранению опасности, если невозможно – вызов 103 (112);

2) пострадавший в сознании, с дыханием и без сознания, без дыхания – базовая реанимация до приезда бригады СМП, вызов 103 (112);

3) определить повреждения на коже пострадавшего:

- при образовании на коже корочки серого или черного цвета провести:
- срезание одежды по краю ожоговой раны;
- наложение широкой, чистой и влажной повязки на рану;
- для сохранения влаги повязки использовать полиэтиленовый пакет;
- при наличии покраснения, отека и пузыря:
- охлаждение холодной водой не менее 15 минут;
- срезание одежды по краю ожоговой раны;
- наложение широкой, чистой и влажной повязки на рану;
- придать удобное положение пострадавшему;
- контролировать состояние пострадавшего до приезда СМП.

3.8. При обморожении:

- если пострадавший в сознании и с дыханием, осуществляется вызов 103 (112), если отсутствуют сознание и дыхание – проводится базовая реанимация и вызов 103 (112);

- переместить пострадавшего в теплое помещение;
- аккуратно снять одежду и обувь с пораженной области;
- дать теплое питье;
- постепенно согревать пораженную часть тела;
- наложить повязку из подручных средств на пораженные участки тела;
- контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП;
- нельзя растирать пораженные участки тела, втирать мази, масла, спирт;
- нельзя прикладывать к пораженным участкам тела горячие предметы (грелка, обогреватель и другие.);

- противопоказано употреблять алкогольные напитки.

3.9. При отравлении в зависимости от пути попадания яда:

1) если пострадавший в сознании и с дыханием осуществляется вызов 103 (112), если отсутствуют сознание и дыхание – проводится базовая реанимация и вызов 103 (112), контроль за состоянием пострадавшего до приезда бригады СМП;

2) в случае попадания яда в организм пострадавшего через рот:

- дать выпить большое количество воды;
- перевести в восстановительное боковое положение (чтобы не захлебнуться рвотными массами);
- контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП;



3) в случае попадания яда в организм пострадавшего через дыхательные пути:

- вывести пострадавшего на чистый воздух в безопасное место;
- обеспечить удобное положение;
- освободить от стесняющей одежды;
- контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП;

4) в случае попадания яда в организм пострадавшего через кожу и слизистые поверхности:

- очистить поверхность кожи слизистой поверхности от ядовитого вещества подручными средствами (бинт);
- промыть кожу слизистой поверхность водой;
- контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП.

Во всех случаях не вызывать рвоту и не давать слабительные средства при отравлении нефтепродуктами, кислотами, щелочью.

При необходимости принять адсорбирующие препараты (активированный уголь и другие).

3.10. При обмороке:

- если пострадавший дышит, то вызвать 103 (112), если не дышит проводить базовую реанимацию, вызвать 103 (112);
- уложить на спину и приподнять ноги;
- расстегнуть сдавливающие части одежды;
- обеспечить приток свежего воздуха;
- протереть лицо пострадавшего прохладной водой или положить мокрое полотенце на лоб;
- при наличии рвоты, повернуть голову на бок или перевести в восстановительное боковое положение (чтобы не захлебнуться рвотными массами);
- нельзя поднимать пострадавшего в вертикальное положение;
- контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП.

3.11. При боли в груди:

- если появилась сильная, жгучая, отдающая в руку или шею боль в груди:
- вызвать 103 (112);
- в случае необходимости прекратить физическую деятельность;
- усадить пострадавшего в удобное положение;
- расстегнуть стесняющую одежду;
- контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП (при необходимости провести базовую реанимацию);

3.12. При судороге:

- при обнаружении пострадавшего с судорогами вызвать 103 (112);
- не пытаться остановить приступ или насильно удерживать пострадавшего;
- убрать рядом находящиеся предметы, которые могут стать причиной травм;
- положить под голову мягкую подушку (любое подручное средство).



- В случае если судороги прекратились, пострадавший в сознании:
- не допускать резких движений со стороны пострадавшего;
- контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП.

В случае если судороги не прекратились, пострадавший без сознания, но дышит:

- перевести в восстановительное (боковое) положение;
- контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП.

В случае если судороги не прекратились, пострадавший без сознания и отсутствует дыхание проводится базовая реанимация до приезда бригады СМП.

3.13. При укусе:

1) принять меры по устранению опасности, если невозможно – вызов 103 (112);

2) если при обнаружении пострадавшего место безопасно для оказания первой помощи:

3) пострадавший в сознании и с дыханием - вызвать 103 (112);

4) определить укус на теле пострадавшего;

5) при обнаружении кровотечения: промыть рану водой, наложить давящую повязку из подручных средств (бинт), контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП;

6) при отсутствии кровотечения: промыть рану водой, приложить холод к месту укуса, контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады СМП;

7) при укусах ядовитых змей нельзя отсасывать яд, делать надрез или применять жгуты;

8) в местах укуса ос/пчел аккуратно удалить жало;

9) в случае обнаружения отеков на месте укуса наложить холодный компресс.



Перечень симуляционного оборудования для обучения навыкам оказания первой помощи

1. Носилки (мягкие, жесткие);
2. Шейный корсет;
3. Жгуты кровоостанавливающие (несколько видов для сравнения действий при наложении);
4. Инородные тела верхних дыхательных путей;
5. Защитная маска с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких;
6. Складные шины;
7. Гипотермические пакеты;
8. Аптечки для изучения содержимого и отработки действий по его применению.

