

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
СТАРООСКОЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ
(СОФ НИУ «БелГУ»)

ПРИКАЗ

____. _____.2024

№ _____

г. Старый Оскол

**О правилах оказания первой помощи в СОФ НИУ «БелГУ» и назначении
ответственных лиц за сохранность аптечек первой помощи**

Во исполнение Приказа Минздрава России от 15.12.2020 № 1331н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечек для оказания первой помощи работника», статьи 41 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказа ректора НИУ «БелГУ» от 22.01.2024 № 51-ОД «Об организации постов для оказания первой помощи и укомплектования их аптечками первой помощи», приказа директора СОФ НИУ «БелГУ» от 29.01.2024 г. № 15-ОД «Об организации постов оказания первой помощи и укомплектования их аптечками первой помощи», в целях обеспечения возможности оперативного оказания первой помощи работникам и студентам СОФ НИУ «БелГУ» и сохранности аптечек для оказания первой помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Назначить ответственных за надлежащее хранение и эксплуатацию аптечек для оказания первой помощи по учебным аудиториям и лабораториям, следующих лиц:

- аудитория № 302 – Акинина Н.В.;
- аудитория № 101 – Богданова М.Д.;
- аудитория № 204 – Цемба Н.М.;
- аудитория № 208 – Ляхова Н.И.;
- аудитория № 313 – Маслаков С.И.;
- аудитории № 150 - Звонкина О.П.;
- аудитория № 151 – Мокроусова Л.А.;
- аудитория № 102 – Иглинская И.Г.;
- аудитория № 139 – Есипова У.В.;
- спортивный зал – Десятниченко Д.В.;
- тренажерный зал – Морозов И.И.;
- читальный зал – Волокитина Е.С.;
- МФЦ – Шаталова Л.И.;
- аудитория № 225 – Амельченко В.Н.;
- деканат факультета СПО – Жданова И.П.;

- деканат педагогического факультета – Смелковская М.Ю.;
- деканат факультета экономики и управления – Шамрина Е.А.;
- пост № 1 оказания первой помощи (центральная вахта) – Ковалева Е.Н.;
- пост № 2 оказания первой помощи (кабинеты № 105-107)– Ковалева Е.Н.

3. Начальнику отдела комплексной безопасности ежемесячно с ответственными лицами осуществлять проверку аптек первой помощи на предмет укомплектования.

4. Утвердить Инструкцию по оказанию первой помощи пострадавшим в результате несчастного случая (приложение № 1).

5. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя директора по АХР и безопасности Соколенко Л.И. и начальника ОКБ Калинину О.С.

Директор

Т.П. Беликова

ИНСТРУКЦИЯ

по оказанию первой помощи пострадавшим в результате несчастного случая

1. Общие положения

1.1. Первая помощь представляет собой комплекс срочных мероприятий, проводимых при несчастных случаях и внезапных заболеваниях, направленных на прекращение действия повреждающего фактора, на устранение явлений, угрожающих жизни, на облегчение страданий и подготовку пострадавшего к отправке в лечебное учреждение. Первая помощь – это простейшие медицинские действия, выполняемые непосредственно на месте происшествия в кратчайшие сроки после травмы. Она оказывается, как правило, не медиками, а работниками, находящимися в момент происшествия непосредственно на месте происшествия или вблизи от него, считается оптимальным сроком оказания первой помощи - 30 минут после травмы.

1.2. Оказывающий помощь должен знать:

- основы работы в экстремальных условиях;
- основные признаки нарушений жизненно важных функций;
- организма человека;
- правила, методы, приемы оказания первой помощи применительно к особенностям конкретного несчастного случая, конкретного человека;
- основные способы переноски и эвакуации пострадавших.

1.3. Оказывающий помощь должен уметь:

- быстро и правильно оценивать ситуацию, ориентироваться в экстремальных условиях (в том числе: в электроустановках, на воде и пр.);
- оценивать состояние пострадавшего, диагностировать вид, особенности поражения (травмы);
- определять вид необходимой первой помощи, последовательность проведения соответствующих мероприятий;
 - контролировать их эффективность, при необходимости — осуществлять коррекцию мероприятий;
- правильно осуществлять весь комплекс первой помощи, контролировать эффективность, корректировать;
- реанимационные мероприятия с учетом состояния пострадавшего;

- временно останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящей повязки, пальцевого прижатия сосуда;
- выполнять искусственное дыхание «изо рта в рот» («изо рта в нос») и закрытый массаж сердца и оценивать их эффективность;
- накладывать повязки, косынки, транспортные шины при переломах костей скелета, тяжелых ушибах;
- иммобилизовать поврежденную часть тела при переломе костей, тяжелом ушибе, термическом поражении;
- оказывать помощь при поражениях электрическим током, в том числе, в экстремальных условиях;
- оказывать помощь при тепловом и солнечных ударах, утоплении, остром отравлении, рвоте, бессознательном состоянии;
- использовать подручные средства при оказании первой медицинской помощи, при переносе, погрузке, транспортировке пострадавшего;
- определять необходимость вызова скорой медицинской помощи, медицинского работника;
- эвакуировать пострадавшего попутным (неприспособленным) транспортом;
- пользоваться аптечкой первой помощи.

1.4. Во всех случаях, одновременно с оказанием первой помощи или сразу после нее, необходимо принять все меры для оказания квалифицированной медицинской помощи пострадавшему (вызов врача, скорой медицинской помощи, доставка пострадавшего в лечебное учреждение).

2. Способы оказания первой помощи

2.1. При поражении электрическим током.

2.1.1. Освобождение пострадавшего от действия электрического тока:

- немедленное отключение электроустановки, к которой подключена токоведущая часть;
- отделение пострадавшего от токоведущих частей.

2.1.2. Определение состояния пострадавшего:

- сознание;
- наличие дыхания, пульса;
- состояние зрачков (расширение – признаки тяжелого состояния);
- ожоги.

2.1.3. Проведение искусственного дыхания (когда пострадавший не дышит или очень плохо дышит, судорожно) способом «изо рта в рот» с интервалом 5 с.

2.1.4. Проведение искусственного массажа сердца (когда пульс, в сонной артерии отсутствует, появление бледности или синюшности кожных покровов) путем резкого ритмичного надавливания ладонями вытянутых рук на грудину с интервалом 0,5 с. до восстановления пульса.

2.1.5. Если сердечная деятельность не восстановилась (или самостоятельное дыхание), зрачки широкие, кожные покровы синюшно-фиолетовые, реанимацию прекращают через 30 мин.

2.2. При ранении. В целях недопущения загрязнения раны:

- вымыть руки или смазать пальцы настойкой йода;
- не промывая, не прочищая рану, наложить стерильную повязку, смазав вокруг раны настойкой йода.

2.3. При кровотечении.

2.3.1. При слабом кровотечении:

- поднять раненную конечность;
- закрыть кровоточащую рану перевязочным материалом;
- придавить, не касаясь рукой раны, на 4-5 мин;
- после остановки кровотечения наложить еще подушечку повязки и с небольшим нажимом забинтовать.

2.3.2. При сильном кровотечении:

- сдавить кровеносные сосуды, питающие раненную область пальцами, жгутом или закруткой;
- согнуть конечность в суставах;
- жгут через 1,0 час следует снимать на 10-15 мин.

2.3.3. При внутреннем кровотечении (резкая бледность лица, слабость, частый пульс, одышка, головокружение, сильная жажда и обморочное состояние):

- срочно вызвать врача, а до его прихода создать пострадавшему полный покой;
- на место травмы наложить «холод»;
- нельзя давать пить, если есть подозрение на ранение брюшной полости.

2.4. При ожогах.

2.4.1. При термических и электрических ожогах:

- на загоревшуюся одежду быстро набросить плотную ткань, пальто и т.д., сбить пламя водой;
- при небольших ожогах первой и второй степени наложить стерильную повязку на обожженный участок;
- с обожженного участка нельзя срывать одежду, обувь следует разрезать ножницами и осторожно снять. Если обгоревшие куски одежды прилипли к ране, поверх них наложить повязку и направить пострадавшего в лечебное учреждение;
- обожженное лицо желательно закрыть стерильной маской;
- при ожогах глаз следует делать холодные примочки из раствора борной кислоты и направить к врачу;
- при тяжелых и обширных ожогах, пострадавшего необходимо завернуть в чистую простыню, не раздевая его, укрыть потеплее, напоить теплым чаем, создать покой до прибытия врача.

2.4.2. При химических ожогах:

- пораженное место промыть большим количеством воды в течение 15-20 мин. (сначала смыть химические вещества с одежды);

- при попадании на тело серной кислоты или щелочи в виде твердого вещества необходимо удалить ее сухой ватой или куском ткани;
- при ожоге щелочью делать примочки раствором питьевой соды (одна чайная ложка на стакан воды);
- при попадании брызг или паров кислоты в глаза или полость рта, промыть большим количеством воды, а затем раствором пищевой соды (половина чайной ложки на стакан воды);
- при попадании кислоты или щелочи в пищевод. Нельзя промывать желудок водой, вызывая рвоту. Хороший эффект оказывает прием внутрь молока, яичного белка, растительного масла, растворенного крахмала. Выпить можно не более трех стаканов жидкости.

2.5. При обморожении:

- немедленно согреть пострадавшего, особенно обмороженную часть тела. Наиболее эффективно поместить обмороженную конечность в теплую ванну с температурой воды 20°C, поднимая в течение 20-30 мин. температуру воды до 40°C;
- поврежденные участки высушить, закрыть стерильной повязкой и тепло укрыть. Запрещается смазывать отмороженные участки жиром, мазями или растирать снегом, варежкой, суконкой и другими материалами;
- для общего согревания пострадавшего рекомендуется напоить его горячим чаем, кофе, молоком.

2.6. при переломах, вывихах, ушибах, растяжении связок:

- создать покой поврежденной конечности при помощи готовых шин, доски, линейки, куска фанеры и т.д. При закрытых переломах шину накладывать сверх одежды;
- к месту травмы приложить «холод» для уменьшения боли;
- при повреждении позвоночника под спину пострадавшего подложить широкую доску. Транспортировать в этом случае на спине, а при отсутствии жесткой подкладки – на носилках лицом вниз;
- нельзя самому вправлять вывих или перелом;
- осторожно, по возможности, не меняя положения пострадавшего, транспортировать его в медицинское учреждение;
- при растяжении связок необходимо туго забинтовать место растяжения, приложить «холод» и обеспечить покой.

2.7. При обмороке, тепловом ударе:

- уложить пострадавшего, опустив голову ниже туловища, расстегнуть одежду, дать выпить холодной воды, понюхать нашатырный спирт;
- переместить пострадавшего из солнцепека в тень, обеспечить приток свежего воздуха;
- при возникновении рвоты, отвернуть голову в сторону;
- при остановке дыхания, необходимо сделать искусственное дыхание.