*ЗАТВЕРДЖЕНО*

*Розпорядження міського голови*

*10.11.2021 №290-р*

***ІНСТРУКЦІЯ***

***«Про надання першої домедичної допомоги» №12***

***1. Загальні положення***

1.1. Дія інструкції поширюється на апарат міської ради і виконкому, відділи, управління та інші виконавчі органи міської ради й вона є нормативним актом, що містить обов’язкові для дотримання вимоги з охорони праці для працівників виконкому міської ради.

1.2. Інструкція розроблена на основі НПАОП 0.00-4.15-98 «Положення про розробку інструкцій з охорони праці», НПАОП 0.00-4.12-05 «Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці».

1.3. За інструкцією працівник інструктується під час проходження вступного інструктажу, до початку роботи безпосередньо на робочому місці (первинний інструктаж), а потім через кожні 6 місяців (повторні інструктажі).

1.4. Результати інструктажу заносяться до «Журналу реєстрації інструктажів з питань охорони праці на робочому місці». Після проходження інструктажу ставляться підписи особи, яка інструктує, та працівника.

1.5. У разі нещасних випадків дуже важливо до приїзду лікаря своєчасно надати першу домедичну допомогу потерпілому. Схема послідовності дій при наданні першої домедичної допомоги:

1.5.1 усунути фактори, що загрожують життю потерпілого;

1.5.2 вибрати потерпілому найбільш зручне розташування, що забезпечує спокій;

1.5.3 визначити загальний стан потерпілого, установити чи не порушені функції життєво важливих органів та розпочати проведення необхідних заходів.

1.6. Одночасно з наданням першої домедичної допомоги необхідно викликати «швидку медичну допомогу» або підготувати транспорт для відправки потерпілого до найближчої медичної установи.

1.7. Необхідно повідомити керівника про те що трапилося, у тому числі про обставини, за яких сталася травма, умови, що викликали її виникнення, та час: годину й хвилину, особливо якщо потерпілий знепритомнів.

***2. Надання першої домедичної допомоги***

 ***при враженні електричним струмом***

2.1. Головне при наданні першої домедичної допомоги – якнайшвидше звільнити потерпілого від дії струму.

2.2. Для звільнення потерпілого при враженні електричним струмом необхідно:

2.2.1 вимкнути рубильник або викрутити запобіжник;

2.2.2 вимкнути струмоведучі частини обладнання, мережу живлення;

2.2.3 сухою палкою або підручним сухим непровідним засобом відкинути від потерпілого провід, що перебуває під напругою, відтягнути потерпілого від електричних проводів, струмопровідних частин установки (не використовувати металеві й мокрі предмети). При напрузі в установках до 1000 В можна взятися за сухий одяг потерпілого, не торкаючись відкритих частин тіла. Слід користуватися гумовими рукавичками або намотати на руку шарф, прогумований плащ тощо. Рекомендується стати на ізольований предмет (суху дошку, згорток сухого одягу).

2.3. Якщо після звільнення потерпілого від дії струму він не дихає, потрібно негайно розпочати штучне дихання й непрямий (зовнішній) масаж серця. Найбільш ефективним методом штучного дихання є «рот у рот» або «рот у ніс». Робиться це таким чином: треба стати з лівого боку від потерпілого, підкласти під його потилицю ліву руку, а правою тиснути на лоб. Це забезпечить вільну прохідність гортані. Під лопатки потерпілому кладуть валик зі скрученого одягу, а рот витирають від слизу. Зробивши 2, 3 глибоких вдихи, особа, яка надає допомогу, вдуває через марлю, хустку повітря зі свого рота в рот або ніс потерпілого. При вдуванні повітря через рот особа, що надає допомогу, закриває пальцями ніс потерпілого, при вдуванні через ніс потерпілому закривають рот. Після закінчення вдування повітря в рот чи ніс потерпілого звільняють, щоб дати можливість вільному видиху. Частота вдування повітря потерпілому має бути 12, 13 разів за хвилину.

2.4. У разі відсутності в потерпілого дихання й пульсу, йому необхідно разом зі штучним диханням робити масаж серця. Робиться це так: потерпілого кладуть на спину на підлозі, звільняють грудну клітину від одягу. Особа, що надає допомогу, перебуває з лівого боку від потерпілого. Долонями двох рук вона натискує на нижню частину грудної клітини потерпілого з силою, щоб змістити її на 3, 4 см, у повних людей на 5, 6 см. Після кожного натискування потрібно швидко забирати руки, щоб дати можливість випростатися грудній клітині. У такій ситуації операції чергуються. Після 2, 3 вдувань повітря роблять 4, 6 натискань на грудну клітину. Для перевірки появи пульсу масаж припиняють на 2, 3 секунди. Перші ознаки того, що потерпілий опритомнює – поява самостійного дихання, пульсу, зменшення синюватості шкіри.

***3. Перша домедична допомога при зомлінні***

3.1. Стан особи, якій стало зле, має швидко поліпшитися після того, як її вивели на свіже повітря й опустили голову.

3.2. Якщо особі далі зле, її потрібно покласти та спостерігати за диханням. Якщо поліпшення не настає, треба терміново викликати медичну допомогу.

3.3. Зомління – раптова короткочасна непритомність, викликана недостатнім кровопостачанням мозку. Причини: різкий біль унаслідок трав- ми, емоційний стрес тощо. Передумовами зомління є запаморочення, потемніння в очах, нудота, блювання.

 3.4. Необхідні такі дії:

3.4.1 звільнити груди й живіт від одягу;

3.4.2 забезпечити доступ свіжого повітря;

3.4.3 покласти потерпілого так, щоб голова була опущена, а ноги підняті;

3.4.4 протерти обличчя й шию водою;

3.4.5 дати понюхати вату, змочену розчином аміаку (нашатирний спирт) або розчином оцту, натерти скроні цими засобами.

***4. Надання першої домедичної допомоги при кровотечі***

4.1. Перша домедична допомога при пораненні та кровотечі полягає в обережному накладанні на рану бинтової пов’язки. При цьому мити її водою, змивати кров з рани забороняється (можна викликати кровотечу). Не можна також стирати з рани пісок, землю та інші чужорідні домішки (при цьому частина бруду може потрапити в рану).

4.2. Якщо бинтової пов’язки немає, для перев’язування використовуєть- ся чиста носова хустка. У цьому випадку підготовлену для перев’язування тка- нину змочують настоянкою йоду так, щоб пляма йоду трохи перебільшувала розміри рани.

4.3. При кровотечі необхідно підняти поранену кінцівку, закрити рану перев’язувальним матеріалом і притиснути ділянку біля неї на 4, 5 хвилин, не торкаючись рани пальцем. Після цього рану треба забинтувати. Якщо кровотеча продовжується, слід вдатися до здавлювання кровоносних судин за допомогою згинання кінцівки в суглобах, притискування кровеносних судин пальцями, джгутом або закруткою. Через годину джгут або закрутку слід обов’язково зняти на 10 – 15 хвилин.

***5. Перша домедична допомога при переломах, вивихах,***

***розтягненні зв'язок суглобів, забоях***

5.1. При переломах, вивихах необхідно забезпечити потерпілому зручне розташування, при цьому зберігають повну нерухомість, що усуває больові відчуття, а також запобігає пошкодженню тканин, що оточують перелом, колючими краями кісток.

 5.2. При розтягненні зв’язок суглобів – підняти хвору кінцівку догори, накласти холодний компрес та тісну пов’язку, створити спокій до прибуття лікаря.

5.3. При забоях перш за все слід упевнитись у тім, що потерпілий одержав тільки забій і в нього немає перелому кісток. На забите місце накладають мокру ганчірку, лід або сніг. Забите місце туго забинтовують. При забоях у ділянці живота, а також забоях, що супроводжуються гострим болем, непритомністю, потерпілого відправляють до медичної установи (можуть виникнути розриви внутрішніх органів). При забоях із синцями не слід класти примочки, місце удару змастити настоянкою йоду й накласти пов’язку.

***6. Перша домедична допомога при опіках, теплових ударах***

6.1. При наданні першої домедичної допомоги при опіках, теплових ударах слід швидко припинити дію високої температури. Це має особливо велике значення при займанні одягу й при опіках рідиною через одяг. У першому випадку необхідно загасити полум’я, негайно накинути на людину будь-яку цупку тканину, щільно притиснути її до тіла, обережно зняти одяг, що тліє, або облити його водою.

6.2. При промоканні одягу внаслідок дії гарячої води його необхідно облити холодною водою або зірвати. Швидке занурення обпеченого обличчя в холодну воду зменшить біль і тяжкість опіку.

6.3. Місце опіків кислотами ретельно промивають струменем води протягом 10 – 15 хвилин. Обпечене місце слід промити десятипроцентним розчином питної соди (одна чайна ложка на склянку води). На місце опіку накладають бинт.

6.4. При опіках очей електричною дугою роблять холодні примочки з розчину борної кислоти, потім потерпілого направляють у медичний заклад.

6.5. При появі ознак теплового або сонячного удару потерпілого негайно виводять на свіже повітря або в тінь, потім його кладуть, розстібають одяг, на голову й серце кладуть холодні компреси, дають пити у великій кількості холодну воду, у тяжких випадках потерпілого обливають холодною водою.

6.6. При припиненні дихання або його утрудненні до прибуття лікаря потерпілому роблять штучне дихання.

***7. Перша домедична допомога при отруєнні***

7.1. Причиною отруєння є проникнення в організм людини різних токсичних речовин. Захворювання починається через 2, 3 години, інколи через 20 – 26 годин.

7.2. Причиною отруєння оксидом вуглецю є вдихання чадного газу, продуктів горіння, диму. Потерпілому необхідно забезпечити доступ свіжого повітря. Якщо є можливість – дати подихати киснем. Звільнити його від одягу, який утруднює дихання, дати понюхати нашатирний спирт. На голову й груди потерпілого покласти холодний компрес. У разі припинення дихання, необхідно робити штучне дихання.

7.3. При харчовому отруєнні потерпілому кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5 – 2 л води, а потім викликають блювання подразненням кореня язика) до появи чистих промивних вод. Можна дати 8 – 10 таблеток активованого вугілля. Потім дають багато чаю, але не їжу. Якщо після отруєння пройшли 1, 2 години й отрута надходить зі шлунка до кишечника – викликати блювання даремно. У такому випадку необхідно дати

потерпілому проносне (2 столові ложки солі на 1 склянку води). Для зменшення всмоктування отрути слизовою оболонкою шлунково-кишкового тракту потерпілому можна дати розведені крохмаль або молоко.

***Керуюча справами виконкому Тетяна Мала***