

Инструкция по оказанию первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья

№ п/п	Наименование состояния студента	Признаки	Алгоритм действий при оказании первичной медико-санитарной помощи
1.	Обморок		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. При первых признаках потери сознания посадить студента и опустить ему голову, чтобы улучшилось кровообращение.</li> <li>2. Если студент потерял сознание, то уложите его горизонтально, приподняв ноги.</li> <li>3. Важно обеспечить больному приток свежего воздуха. Для этого следует открыть окно, расстегнуть ворот.</li> <li>4. Чтобы вывести его из обморочного состояния можно дать понюхать на ватке нашатырного спирта или сбрызнуть грудь и лицо холодной водой.</li> <li>5. После обморока студента следует напоить горячим сладким чаем и оставить в покое.</li> <li>6. Срочно вызвать врача (службу скорой медицинской помощи).</li> <li>7. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</li> </ol>
2.	Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур	<p>Отмечают 4 степени отморожения:</p> <p>Первая – покраснение и отёк тканей</p> <p>Вторая – образование пузырей на коже</p> <p>Третья – образование струп и омертвление кожи</p> <p>Четвёртая - омертвление стоп и пальцев</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пораженные участки нужно осторожно растереть чистой рукой до восстановления кровообращения, можно смочить руку водкой или спиртом.</li> <li>2. Употребление снега, мазей, жира при растирании противопоказано.</li> <li>3. При общем замерзании студента нужно вначале согреть в теплом помещении, напоить горячим чаем, растереть конечности, затем поместить в ванну с теплой водой, температуру которой быстро довести до 37-38° С.</li> <li>4. В тяжелых случаях необходима срочная врачебная помощь (при необходимости вызвать службу скорой медицинской помощи).</li> <li>5. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</li> </ol>
3.	Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения	Чаще всего ожоги вызываются горячей жидкостью или	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Необходимо прикрыть ожоговую поверхность чистой простыней или полотенцем и немедленно доставить студента в лечебное учреждение (вызвать службу скорой медицинской помощи).</li> </ol>

		пищей, иногда пламенем газовой горелки.	<p>2. Нередко отмечаются химические ожоги полости рта и пищевода. При таком ожоге надо немедленно промыть рот и желудок обильным количеством воды. После промывания желудка студента обязательно доставляют к врачу (при необходимости вызвать службу скорой медицинской помощи).</p> <p>3. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>
4.	Наружные кровотечения	Кровь вытекает струей (артериальное кровотечение) или медленно накапливается в ране (венозное кровотечение).	<p>1. Для остановки кровотечения надо поднять вверх пораженную часть тела (руку или ногу) и на место ранения наложить повязку. С этой целью лучше пользоваться стерильным бинтом. Если бинта нет, рану можно перевязать чистым, хорошо выглаженным платком.</p> <p>2. Иногда кровотечения бывают настолько сильными, что приходится прибегать к наложению жгута. В качестве жгута можно использовать любую ткань. Жгут накладывают выше места ранения на 60 – 90 минут. Под повязку закладывается записка с точным временем наложения жгута. Под узел повязки подводят в качестве закрутки карандаш или палочку, несколькими поворотами закручивают повязку, и кровотечение останавливается. Держать жгут более 90 минут нельзя, так как может произойти резкое нарушение кровообращения и омертвление конечности.</p> <p>3. Если рана находится на шее, лице, голове и жгут наложить нельзя, то следует сдавить ладонью место выше раны и срочно вызвать врача (службу скорой медицинской помощи).</p> <p>4. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>
5.	Инородные тела верхних дыхательных путей		<p>При попадании инородного тела в дыхательные пути возникают приступ удушья и кашель. В этом случае студента надо заставить наклониться вперед, покашлять и при этом осторожно похлопать по спине. Если это не помогает, его нужно срочно доставить в отоларингологическое или хирургическое отделение (вызвать службу скорой медицинской помощи). Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия</p>

			медицинского работника.
6.	Отравления	Отравления могут быть самыми разнообразными - различными химическими веществами, лекарствами, грибами, газами.	<p>1. При попадании яда на кожу надо обильно промыть этот участок кожи водой и наложить какую-либо жирную мазь.</p> <p>2. При попадании яда в глаз тщательно промыть его водой, наложить чистую повязку и отправить к врачу (при необходимости вызвать службу скорой медицинской помощи).</p> <p>3. При попадании яда в дыхательные пути надо поместить студента в теплую комнату с чистым воздухом, освободить от одежды, промыть рот, нос, глотку 2 % раствором пищевой соды.</p> <p>4. При остановке дыхания надо срочно начать делать искусственное дыхание. При отравлении любыми ядами через рот следует сначала вызвать рвоту раздражением корня языка или задней стенки глотки. После этого надо немедленно хорошо промыть желудок водой, раствором перманганата калия, а затем ввести раствор слабительной соли.</p> <p>5. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>
7.	Остановка дыхания и кровообращения	Полное отсутствие сознания у пострадавшего человек не дышит или дышит неправильно отсутствует пульс	<p>первым делом нужно немедленно вызвать Скорую помощь после чего незамедлительно начать сердечно-легочную реанимацию (СЛР) пострадавшего</p> <p>Одна рука кладется ладонью на нижнюю треть грудины, так чтобы основной упор приходился на пясть. Другая рука кладется сверху. Глубина надавливания (компрессий) должна составлять 5 см для взрослых людей, для детей 4-5см или 1/3 от диаметра грудной клетки</p> <p>Частота компрессий - 100 нажатий в минуту</p> <p>Соотношение компрессий и вдохов – 30 нажатий на 2 вдоха</p> <p>Объем - 500 - 600 мл воздуха (6-7мл/кг) 6-10 вдохов в минуту</p> <p>Прерывание компрессий снижают шансы пострадавшего на выживание. Постарайтесь делать вдох как можно быстрее, чтобы сократить паузы между компрессиями.</p> <p>При этом следует избегать избыточной вентиляции легких</p>

8.	Травмы различных областей тела: вывихи	Смещение костей из нормального положения в суставе, резкая боль, невозможность движений в суставе.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. холод на область поврежденного сустава;</li> <li>2. применение обезболивающих средств;</li> <li>3. иммобилизация конечности в том положении, которое она приняла после травмы;</li> <li>4. обратиться к хирургу.</li> </ol>
	Травмы различных областей тела: ушибы	Повреждены мягкие ткани, без нарушения целостности кожи. Кровоподтек (синяк), припухлость (отек).	При ушибе, прежде всего, необходимо создать покой поврежденному органу. На область ушиба необходимо наложить давящую повязку, придать этой области тела возвышенное положение, что способствует прекращению дальнейшего кровоизлияния в мягкие ткани. Для уменьшения болей и воспалительных явлений к месту ушиба прикладывают холод - пузырь со льдом, холодные компрессы.