

УТВЕРЖДЕНО

приказом по МБОУ «Школа № 15»
№ ОД-628 от 28 декабря 2020г.

СОГЛАСОВАНО

с Управляющим советом
протокол № 3

**Положение о порядке действий
сотрудников МБОУ Школа № 15» по
оказанию первой помощи**

2020г.

I. Общие положения

1.1. Положение о порядке действий сотрудников по оказании первой медицинской помощи пострадавшим (далее - Положение) разработано на основании Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федерального Закона от 21.11.2011 г. № 32303 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Устава МБОУ «Школа № 15».

1.2. Положение определяет регламент оказания первой помощи пострадавшим в МБОУ «Школа № 15».

1.3. Все педагогические работники обязаны пройти обучение по программе «Оказание первой помощи пострадавшим в образовательной организации».

II. Требования к работникам школы при оказании первой помощи

2.1 Оказывающий помощь должен знать:

- основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека;
- правила, методы, приемы оказания первой помощи применительно к конкретной ситуации;
- основные способы переноски и эвакуации пострадавших.

2.2. Оказывающий помощь должен уметь:

- быстро и правильно оценить ситуацию, состояние пострадавшего, диагностировать вид и распознать особенности травмы;
- определить вид необходимой первой помощи, последовательность проведения мероприятий по её оказанию;
- правильно осуществить весь комплекс экстренной реанимационной помощи с учетом состояния пострадавшего;
- временно останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящей повязки, пальцевого прижатия сосуда;
- выполнять искусственное дыхание и закрытый массаж сердца;
- накладывать повязки, шины

III. Порядок действий сотрудников по оказанию первой помощи

3.1. Первая медицинская помощь — это простейшие медицинские действия, выполняемые в кратчайшие сроки непосредственно на месте происшествия оказавшимся в этот момент вблизи педагогическими сотрудниками, прошедшим специальную подготовку и владеющим элементарными приемами оказания первой помощи.

3.2. Если несчастный случай произошел в отсутствие учителя пострадавший учащийся или учащийся-очевидец случившегося должен немедленно сообщить учителю (или работнику МБОУ «Школа № 15»), находящемуся в непосредственной близости от места происшествия.

3.3. В случае отсутствия возможности известить учителя, необходимо обратиться к любому работнику школы.

4. Учитель, получивший информацию о несчастном случае с учащимся обязан:

- незамедлительно организовать сопровождение пострадавшего в медицинский кабинет МБОУ «Школа № 15»;
- в случае отсутствия в школе медицинского работника, оказать первую помощь пострадавшему, согласно Приложению к настоящему Положению, в случае необходимости вызвать скорую помощь;
- сообщить о случившемся дежурному администратору, директору МБОУ «Школа № 15».

3.5. Дежурный администратор немедленно обязан:

- при необходимости совместно с учителем организовать сопровождение пострадавшего в медицинский кабинет, в случае отсутствия медицинского работника, оказать первую помощь;
- сообщить о случившемся родителям (законным представителям) пострадавшего.

Приложение 1

Алгоритм действий сотрудников МБОУ «Школа № 15» по порядку оказания первой помощи в случаях отсутствия медицинского работника

Одновременно с оказанием помощи немедленно оповестить о случившемся родителей (законных представителей) учащегося!

№ п/п	Наименование состояния ребенка	Признаки	Алгоритм оказания первой доврачебной помощи
1.	ОБМОРОК (кратковременная потеря сознания)	Сидит или лежит и не подает признаков жизни	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вызвать скорую медицинскую помощь. 2. При первых признаках потери сознания посадить ребенка и опустить ему голову, чтобы улучшилось кровообращение. 3. Если ребенок потерял сознание, то уложите его горизонтально, приподняв ноги. 4. Важно обеспечить больному приток свежего воздуха. Для этого следует открыть окно, расстегнуть ворот ребенку. 5. Чтобы вывести его из обморочного состояния можно дать понюхать на ватке нашатырного спирта или сбрызнуть грудь и лицо холодной водой. 6. После обморока ребенка следует напоить горячим сладким чаем и оставить в покое. 7. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.
2.	ТЕПЛОВОЙ СОЛНЕЧНЫЙ УДАР	<p>Наступают обморочное состояние, слабость, тошнота, рвота, повышение температуры тела.</p> <p>Может начаться носовое кровотечение.</p> <p>Признаками более тяжелой степени перегрева тела являются резкая жажда, шум в ушах, тошнота и рвота, учащенное сердцебиение и дыхание, высокая температура и, даже, обморочное состояние.</p> <p>У пострадавшего кожа становится сухой, могут начаться судороги, нарушиться сердечная деятельность и остановиться дыхание.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вызвать скорую медицинскую помощь. 2. Поместить в тени на свежем воздухе, расстегнуть воротник, 3. Напоить прохладной водой, 4. Положить на голову холодный компресс, 5. Обтереть тело водой или обернуть влажной простыней. 6. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.

3.	СУДОРОГИ	Обычно судороги наблюдаются на пике температуры и прекращаются, как только она снижается, продолжаются от нескольких секунд до нескольких минут; - характерны генерализованные тонико-клонические припадки, сопровождающиеся утратой сознания, реже развиваются односторонние, отсутствуют очаговые неврологические нарушения.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создать спокойную обстановку. 2. Вызвать скорую медицинскую помощь. 3. Принять меры для рефлекторного восстановления дыхания: <ul style="list-style-type: none"> • похлопать по щекам; • обрызгать лицо холодной водой; • дать подышать парами раствора аммиака (тампон, смоченный нашатырным спиртом) с расстояния 10 см. 4. Уложить больного, голову повернуть набок, обеспечить доступ свежего воздуха; восстановить дыхание: очистить ротовую полость и глотку от слизи. 5. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.
4.	ЛИХОРАДКА	Повышение температуры тела	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ребенка необходимо раскрыть, максимально обнажить. 2. Вызвать скорую медицинскую помощь. 3. Обеспечить доступ свежего воздуха, не допуская сквозняков; - назначить обильное питье (на 0,5 – 1 л больше возрастной нормы жидкости в сутки). 4. Использовать очень осторожно физические методы охлаждения. Для этого нужно раздеть ребенка и обтереть всё тело полотенцем, смоченным тёплой водой или водочно-водно-уксусной смесью. Тело надо именно обтереть, а не растереть. Капли с кожи должны сами испариться и удалить лишнее тепло. После самостоятельного высыхания процедуру обтирания можно повторить ещё дважды. За 15-20 минут температура упадёт на 1-2 градуса. 5. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.
5.	КРОВОТЕЧЕНИЯ	Кровь вытекает струей (артериальное кровотечение) или медленно накапливается в ране (венозное кровотечение).	<ol style="list-style-type: none"> 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. 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>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>
6.	ОТМОРОЖЕНИЕ	<p>У детей чаще бывают местные отморожения рук, ног, щек, носа, ушных раковин. Пораженные участки бывают бледные или синюшные.</p> <p>Отмечают 4 степени отморожения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Первая – покраснение и отёк тканей • Вторая – образование пузырей на коже • Третья – образование струп и омертвление кожи • Четвёртая – омертвление стоп и пальцев 	<p>1. Пораженные участки нужно осторожно растереть чистой рукой до восстановления кровообращения.</p> <p>2. Употребление снега, мазей, жира при растирании противопоказано.</p> <p>3. При общем замерзании ребенка 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.</p> <p>4. В тяжелых случаях необходима срочная врачебная помощь (при необходимости вызвать службу скорой медицинской помощи).</p> <p>5. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>
7.	МЕЛКИЕ РАНЫ		<p>1. Ссадины, ушибы и различные раны следует обработать 3—5 % спиртовым раствором йода или перекисью водорода.</p> <p>2. Ни в коем случае нельзя промывать рану водой, извлекать из нее инородные тела, так как это приводит к большему загрязнению раны. Через рану, загрязненную землей, в организм ребенка могут проникать микробы, вызывающие очень тяжелое заболевание — столбняк. В таких случаях необходимо введение противостолбнячного анатоксина, который ребенку введут в поликлинике, если у него нет прививок от столбняка.</p>
8.	ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА	<p>Если ребенок стал жаловаться на боли в груди, затруднение глотания, слюнотечение, это говорит о застрявшем в пищеводе инородном теле.</p>	<p>1. Вызвать скорую медицинскую помощь.</p> <p>Ни в коем случае не следует пытаться протолкнуть инородное тело (плотной пищей или зондом).</p> <p>2. Не следует самим извлекать предметы из уха, носа, так как при отсутствии инструмента и опыта можно нанести травму, например, повредить барабанную перепонку. Во всех этих случаях нужно обратиться к врачу. При попадании в ухо живого насекомого нужно закапать несколько капель растительного масла, глицерина или теплой воды и наклонить голову ребенка в сторону и вниз. Обычно насекомое вместе с жидкостью удаляется.</p>

			<p>3. При попадании инородного тела в дыхательные пути возникают приступ удушья и кашель. В этом случае ребенка 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).</p> <p>4. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>
9.	ОЖОГИ	Чаще всего ожоги вызываются горячей жидкостью или пищей, иногда пламенем газовой горелки.	<p>1. Необходимо прикрыть ожоговую поверхность чистой простыней или полотенцем и немедленно доставить вызвать скорую медицинскую помощь.</p> <p>2. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>
10.	ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ		<p>1. При поражении детей электрическим током - следует прежде всего освободить пострадавшего от действия тока. Для этого выключают рубильник (если известно, где он), вывинчивают предохранитель, перерезают провода или отбрасывают их с помощью деревянной палки или других, не проводящих ток предметов.</p> <p>2. Если невозможно убрать источник тока, то следует с соблюдением мер предосторожности: не прикасаться к открытым частям тела пострадавшего, а удерживать его только за одежду, предварительно надев резиновые перчатки, если они есть, или сухие шерстяные перчатки, обмотав руки сухой одеждой или встав на изолированный предмет — автомобильную шину, доску, сухие тряпки или надеть резиновую обувь; оттащить пострадавшего.</p> <p>3. Срочно вызвать врача (службу скорой медицинской помощи), но не дожидаясь его прибытия приступить к мероприятиям, направленным на восстановление дыхания и сердечнососудистой деятельности, начиная с дыхания (через платок) рот в рот или рот в нос и закрытого массажа сердца.</p> <p>4. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>

11.	УКУСЫ НАСЕКОМЫХ	Летом и осенью часты укусы пчел, ос и других насекомых.	<ol style="list-style-type: none"> 1. В местах укуса отмечаются краснота, отечность, ребенок жалуется на боли, жжение. 2. Если в месте укуса видно жало насекомого, надо извлечь его и приложить свинцовую примочку или повязку с нашатырным спиртом. 3. При ухудшении состояния необходимо немедленно вызвать скорую помощь 4. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.
12.	ВЫВИХИ	Среди вывихов у детей наиболее часто встречается подвывих головки лучевой кости. Характерен значительной болезненностью при поворачивании предплечья в стороны, сгибание и разгибание руки не нарушены. Припухлости и изменения формы локтя не бывает.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Необходимо обеспечить ребенку полный покой. 2. Вправление подвывиха проводится только врачом-хирургом. 3. Незамедлительно вызвать врача (службу скорой медицинской помощи). 4. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.
13.	ПЕРЕЛОМЫ	Нередко при сильном ушибе может произойти перелом кости.	<ol style="list-style-type: none"> 1. В этих случаях в первую очередь необходим полный покой поврежденному участку тела. Необходимо вызвать скорую помощь. 2. Для создания неподвижности (иммобилизации) в области перелома ногу надо уложить на доску, фанеру или плотный картон и прибинтовать его к ноге. 3. При повреждении позвоночника пострадавшего кладут на твердый щит. 4. При переломе костей рук иммобилизация может быть достигнута при помещении руки, согнутой в локтевом суставе, на широкую косынку, концы которой завязываются на шее или поврежденная конечность прибинтовывается к туловищу. Благодаря иммобилизации уменьшается боль, состояние больного улучшается, и он должен быть срочно доставлен к врачу, в травматологическое отделение. 5. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.
14.	УТОПЛЕНИЯ		<ol style="list-style-type: none"> 1. Вытащив пострадавшего из воды, прежде всего по возможности быстрее следует удалить жидкость из дыхательных путей. С этой целью оказывающий помощь кладет пострадавшего ребенка животом на свое согнутое колено, голова пострадавшего при этом свешивается вниз, и вода может излиться из верхних

			<p>дыхательных путей и желудка. Одновременно с этим вызвать службу скорой медицинской помощи.</p> <p>2. После удаления воды немедленно приступают к искусственному дыханию, предварительно очистив полость рта пострадавшего от песка, ила, рвотных масс.</p> <p>3. Наиболее эффективным способом искусственного дыхания являются способы рот в рот и рот в нос, при проведении искусственного дыхания ребенок находится в положении лежа на спине с резко запрокинутой головой.</p> <p>4. Одновременно надо согреть ребенка путем растирания, массажа верхних и нижних конечностей. Все это осуществляется сразу же после извлечения утонувшего из воды (на берегу, в спасательной лодке, на плоту).</p> <p>5. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>
15.	СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА	При сильных ушибах, ударах головой может произойти сотрясение мозга.	<p>1. В таких случаях нужно уложить ребенка</p> <p>2. положить лед, завернутый в полотенце, или грелку с холодной водой на голову</p> <p>3. не разрешать ему никаких движений, создать полный покой.</p> <p>4. Вызвать врача (службу скорой медицинской помощи).</p> <p>5. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>
16.	ТРАВМЫ ГЛАЗ	Травмы глаза могут быть сквозными, когда нарушается целостность всех слоев глаза, и несквозными.	<p>1. Ребенок с проникающим ранением глаза должен быть срочно направлен в специализированное учреждение для тщательного обследования и хирургической обработки раны (вызвать службу скорой медицинской помощи).</p> <p>2. Удаление мелких инородных тел, попавших в глаз, должен также производить окулист.</p> <p>3. При химическом ожоге глаза первая помощь заключается в быстрейшем обильном промывании его струей воды; затем закапывают 30 % раствор альбуцида. Во всех случаях ожога глаз ребенок должен быть направлен к окулисту.</p> <p>4. Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать его жизненные функции до прибытия медицинского работника.</p>
17.	Диабетическая кома		<p>1 Ввести инсулин</p> <p>2. Вызвать скорую помощь</p> <p>3. Положить горизонтально, голову набок</p>

			4. Обеспечить свободный приток воздуха, убрать инородные предметы 5. Ждать врача
--	--	--	---

Помните: помощь, оказанная в первые минуты, спасала жизнь многим пострадавшим

