

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение  
«Школа №222»

«Согласовано»  
Постановлением профсоюзного комитета  
Протокол № \_\_\_\_\_ от « 11 » 01 2016г.  
\_\_\_\_\_ Е.Ю.Золотарева



«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор ГБОУ Школа №222  
Н.А.Баскакова  
« 11 » 01 2016 г.



**ИНСТРУКЦИЯ  
ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ  
ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ**

ИОТ – 003 - 2016

Москва 2016г.

Настоящая инструкция представляет собой краткое руководство к действию по оказанию первой помощи при несчастных случаях в различных обстоятельствах.

## **ВНИМАНИЕ!**

Данная схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

Какое бы несчастье ни произошло – автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление – в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем решать вопрос о временной остановке кровотечения.

Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.

Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.



# ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

## ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	<b>УБЕДИТЬСЯ</b> в отсутствии пульса на сонной артерии	<b>НЕЛЬЗЯ!</b> терять время на определение признаков дыхания
2	<b>ОСВОБОДИТЬ</b> грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень	<b>НЕЛЬЗЯ!</b> наносить удар по грудишке и проводить непрямой массаж сердца, не освободив грудную клетку и не расстегнув поясной ремень
3	<b>ПРИКРЫТЬ</b> двумя пальцами мечевидный отросток	<b>НЕЛЬЗЯ!</b> наносить удар по мечевидному отростку или в область ключиц
4	<b>НАНЕСТИ</b> удар кулаком по груди	<b>НЕЛЬЗЯ!</b> наносить удар при наличии пульса на сонной артерии
5	<b>НАЧАТЬ</b> прямой массаж сердца Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см	<b>НЕЛЬЗЯ!</b> располагать ладонь на груди так, чтобы большой палец был направлен на спасателя
6	<b>СДЕЛАТЬ</b> «вдох» искусственного дыхания Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот	<b>НЕЛЬЗЯ!</b> делать «вдох» искусственного дыхания, не зажав предварительно нос пострадавшего
7	<b>ВЫПОЛНЯТЬ</b> комплекс реанимации <b>ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• если оказывает помощь <b>один спасатель</b>, то <b>2</b> «вдоха» искусственного дыхания делают после <b>15</b> надавливаний на грудину</li> <li>• если оказывает помощь <b>группа спасателей</b>, то <b>2</b> «вдоха» искусственного дыхания делают после <b>5</b> надавливаний на грудину</li> <li>• для быстрого возврата крови к сердцу – приподнять ноги пострадавшего</li> <li>• для сохранения жизни головного мозга – приложить холод к голове</li> <li>• для удаления воздуха из желудка – повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка</li> </ul> <b>ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА</b>	
8	<b>ОРГАНИЗОВАТЬ</b> действия партнеров  <b>первый спасатель</b> проводит непрямой массаж сердца,	<b>НЕЛЬЗЯ!</b> располагаться спасателям друг напротив друга и обходить партнера сзади

<p>отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.</p> <p><b>второй спасатель</b> проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т.п.</p> <p><b>третий спасатель</b> приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.</p>	
---	--


## СОСТОЯНИЕ КОМЫ

### ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

<b>1</b>	<p><b>ПОВЕРНУТЬ</b> пострадавшего на живот</p> <p>Только в положении «лежа на животе» пострадавший должен ожидать прибытия врачей</p>	<p><b>НЕЛЬЗЯ!</b> оставлять человека в состоянии комы лежать на спине</p>
<b>2</b>	<p><b>УДАЛИТЬ</b> слизь и содержимое желудка</p> <p>Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика</p>	
<b>3</b>	<p><b>ПРИЛОЖИТЬ</b> к голове холод</p> <p>Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет</p>	



## АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

### В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

<b>1</b>	<p><b>ПРИЖАТЬ</b> пальцами или кулаком артерию в указанных точках</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.</p> <p>На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове – ниже раны или в ране.</p>	<p><b>НЕЛЬЗЯ!</b> терять время на освобождение конечностей от одежды</p>
<b>2</b>	<p><b>НАЛОЖИТЬ</b> кровоостанавливающий жгут</p> <p>Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.</p> <p>Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.</p> <p>В случаях посинения и отека конечности (при неправильном наложении жгута) следует немедленно заново наложить жгут.</p>	

## РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ

### КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

<b>1</b>	<b>НАКРЫТЬ</b> рану любой чистой салфеткой полностью прикрыв края раны		<b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</b> промывать рану водой
<b>2</b>	<b>ПРИБИНТОВАТЬ</b> салфетку или прикрепить ее лейкопластырем		<b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</b> вливать в рану спиртовые или любые другие растворы


## ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ

### КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

<b>1</b>	<b>ПРИЖАТЬ</b> ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха	<b>НЕДОПУСТИМО!</b> извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия
<b>2</b>	<b>НАЛОЖИТЬ</b> герметичную повязку или лейкопластырь Транспортировка только в положении «сидя»	

## ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА

### КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

<b>1</b>	<b>ПРИКРЫТЬ</b> содержимое раны чистой салфеткой	
<b>2</b>	<b>ПРИКРЕПИТЬ</b> салфетку, полностью прикрывающую края раны, пластырем	
<b>3</b>	<b>ПРИПОДНЯТЬ</b> ноги и расстегнуть поясной ремень. При возможности положить холод на живот  Ожидание помощи и транспортировка – только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами	 <b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</b> – вправлять выпавшие органы; – давать пить

## ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

### КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ


<b>ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ</b>		
Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут  	и/или  	<b>НЕЛЬЗЯ!</b> смазывать обожженную поверхность маслами и жирами
<b>ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ</b>		
<b>1</b> Накрывать сухой чистой тканью	<b>2</b> Поверх сухой ткани приложить холод	<b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</b> промывать водой и бинтовать обожженную поверхность

## ТРАВМЫ ГЛАЗ

<b>РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК</b>		
<b>1</b> <b>НАКРЫТЬ</b> глаз чистой салфеткой (носовым платком) Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»	<b>2</b> <b>ЗАФИКСИРОВАТЬ</b> салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движений глазных яблок	<b>НЕЛЬЗЯ!</b> промывать водой колотые и резаные раны глаз и век
<b>ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ</b>		
<b>1</b> <b>РАЗДВИНУТЬ</b> осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды	<b>2</b> <b>ПРОМЫТЬ</b> глаз под струей холодной воды так, чтобы она стекла от носа кнаружи	<b>НЕДОПУСТИМО!</b> применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза едких веществ (кислота-щелочь)

# ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

## ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

<p><b>ЗАФИКСИРОВАТЬ</b> конечность с помощью складных шин</p> <p>Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава</p>  <p>Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов</p>  <p>При открытых переломах сначала наложить повязку и только затем – шину</p>	<p><b>ЗАФИКСИРОВАТЬ</b> конечность с помощью подручных средств</p>  <p>Можно завязывать в любой последовательности</p> <p>Обязательно положить между ног валик из ткани</p> <p>Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава</p>
<p>Поза "лягушки"</p>  <p>Подложить валик из одежды под колени</p>	<p><b>НЕЛЬЗЯ!</b> использовать шины, если пострадавший лежит в позе «лягушки»</p>



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЙ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ		
1	<b>ОБЕСТОЧИТЬ</b> пострадавшего (не забывая о собственной безопасности)	<b>НЕДОПУСТИМО!</b> прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания
2	<b>УБЕДИТЬСЯ</b> в отсутствии реакции зрачка на свет	
3	<b>УБЕДИТЬСЯ</b> в отсутствии пульса на сонной артерии	
4	<b>НАНЕСТИ</b> удар кулаком по груди	
5	<b>НАЧАТЬ</b> непрямой массаж сердца	<b>НЕДОПУСТИМО!</b> прекращать реанимационные мероприятия до появления признаков биологической смерти
6	<b>СДЕЛАТЬ</b> «вдох» искусственного дыхания	
7	<b>ПРИПОДНЯТЬ</b> ноги	
8	<b>ПРИЛОЖИТЬ</b> холод к голове	
9	<b>ПРОДОЛЖАТЬ</b> реанимацию	
10	<b>ВЫЗВАТЬ</b> скорую медицинскую помощь	
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ		
1	<b>УБЕДИТЬСЯ</b> в наличии пульса	

<b>2</b>	<b>ПОВЕРНУТЬ</b> на живот и очистить рот
<b>3</b>	<b>ПРИЛОЖИТЬ</b> холод к голове
<b>4</b>	<b>НАЛОЖИТЬ</b> повязки при наличии ран
<b>5</b>	<b>НАЛОЖИТЬ</b> шины при наличии переломов конечностей
<b>6</b>	<b>ВЫЗВАТЬ</b> скорую медицинскую помощь

## ОБМОРОК

### СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

<b>1</b>	<b>УБЕДИТЬСЯ</b> в наличии пульса на сонной артерии	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Если нет пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации</li> <li>• Если есть пульс на сонной артерии – приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень</li> <li>• Надавить на болевую точку</li> <li>• Если в течение 3 минут сознание не появилось – повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове</li> <li>• При появлении боли в животе или повторных обмороков – положить холод на живот</li> <li>• При тепловом ударе – перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди</li> <li>• В случаях голодного обморока – напоить сладким чаем</li> <li>• Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача</li> </ul>
<b>2</b>	<b>ОСВОБОДИТЬ</b> грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень	
<b>3</b>	<b>ПРИПОДНЯТЬ</b> ноги 	
<b>4</b>	<b>НАДАВИТЬ</b> на болевую точку 	
<p><b>НЕДОПУСТИМО!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках</li> <li>• Кормить в случаях голодного обморока</li> </ul>		



## ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

<b>СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ</b>	<p>При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) – промывать место поражения под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи»</p> <p><b>НЕДОПУСТИМО!</b> Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего</p>
<b>СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ</b>	<p>Вынести на свежий воздух</p> <p>В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации</p> <p>В случаях потери сознания более 4 минут — повернуть на живот и приложить холод к голове</p> <p>Во всех случаях вызвать «Скорую помощь»</p> <p><b>НЕДОПУСТИМО!</b> Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего</p>

## ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

<b>СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ</b>	<b>СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара</li> <li>• При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие</li> <li>• В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40° С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок</li> <li>• После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду</li> <li>• Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение</li> <li>• Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь</li> <li>• Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой</li> <li>• Дать обильное теплое питье</li> <li>• Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина</li> <li>• Предложить малые дозы алкоголя</li> <li>• Обязательно вызвать «Скорую помощь»</li> </ul>
<p><b>НЕДОПУСТИМО!</b> Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении</p>	<p><b>НЕДОПУСТИМО!</b> Растирать обмороженную кожу</p> <p>Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками</p>

## ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

<b>КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ</b>	1. Нет сознания
	2. Нет реакции зрачков на свет
	3. Нет пульса на сонной артерии
<b>КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ</b>	1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
	2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания
<b>КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ</b>	1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
	2. Над раной образуется валик из вытекающей крови
	3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
<b>КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ</b>	В случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей
<b>КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ</b>	1. Видны костные отломки
	2. При жалобах на боль
	3. При деформации и отеках конечностей
	4. После освобождения придавленных конечностей
	5. При укусах ядовитых змей
<b>КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</b>	1. При подозрении на перелом костей таза
	2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава
	3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга
<b>КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ</b>	1. В состоянии комы
	2. При частой рвоте
	3. В случаях ожогов спины
	4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки
<b>КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ</b>	1. При проникающих ранениях грудной клетки
	2. При ранениях шеи
<b>КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНАХ НОГАМИ</b>	1. При проникающих ранениях брюшной полости
	2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение

## ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

<b>ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)</b>	1. Отсутствие сознания
	2. Нет реакции зрачков на свет
	3. Нет пульса на сонной артерии
<b>ПРИЗНАКИ КОМЫ</b>	1. Потеря сознания более чем на 4 минуты
	2. Обязательно есть пульс на сонной артерии
<b>ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)</b>	1. Высыхание роговицы глаза (появление «селечного» блеска)
	2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.
	3. Появление трупных пятен
<b>ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</b>	1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
	2. Над раной образуется валик из вытекающей крови
	3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
<b>ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</b>	1. Кровь пассивно стекает из раны
	2. Очень темный цвет крови
<b>ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ</b>	1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком
	2. Набухание сосудов шеи
	3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа
<b>ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА</b>	1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)
	2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах
<b>ПРИЗНАКИ БЛЕДНО УТОПЛЕНИЯ</b>	1. Бледно-серый цвет кожи
	2. Широкий нереагирующий на свет зрачок
	3. Отсутствие пульса на сонной артерии
	4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта

<b>ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ</b>	1. Озноб и дрожь
	2. Нарушение сознания: – заторможенность и апатия – бред и галлюцинации – неадекватное поведение
	3. Посинение или побледнение губ
	4. Снижение температуры тела
<b>ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ</b>	1. Видны костные отломки
	2. Деформация и отек конечности
	3. Наличие раны, часто с кровотечением
<b>ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)</b>	1. После освобождения сдавленной конечности – резкое ухудшение состояния пострадавшего
	2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц
	3. Отсутствие пульса у лодыжек
	4. Появление розовой или красной мочи
<b>ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ</b>	1. Потеря чувствительности
	2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь
	3. Нет пульса у лодыжек
	4. При постукивании пальцем – «деревянный» звук
<b>ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ</b>	1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность
	2. Деформация и отек конечности
	3. Синюшный цвет кожи

**ВАЖНО!** В соответствии с Письмом Минздравсоцразвития России от 29.02.2012 N 14-8/10/2-1759 «Об оказании первой помощи», Межотраслевая инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве — не применяется. Так как, статьей 31 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено, что первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы,

спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб. Проще говоря, не каждому это дозволено.

Но, на всякий случай, я здесь пока оставлю «Инструкцию по оказанию первой (доврачебной) помощи пострадавшим при несчастных случаях» (ИОТ – 000 – 2015). Этот вариант данной инструкции представляет копию Межотраслевой инструкции по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве (РД 153-34.0-03.702.99).

*СОГЛАСОВАНО:*

*Специалист по ОТ ГБОУ СОШ №222*

*\_\_\_\_\_ А.В.Якунина*