

Утверждаю

Директор  
ГБУ "СДИОР Курчалоевского района"



Приложение № 10

к приказу № 56

от «23» апреля 2020 г.

## ИНСТРУКЦИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ПОЖАРЕ

№ 95

1. Необходимо:

  - вывести пострадавшего из опасной зоны;
  - оказать первую помощь;
  - вызвать скорую медицинскую помощь;
  - не допускать охлаждения тела пострадавшего.

2. При ожогах:

  - остановить кровотечение (если это необходимо);
  - снять горячее и горячие предметы;
  - охладить ожоги на 10-15 минут (если это необходимо) с помощью льда или ледяной воды;
  - удалить обгоревшие части тела из одежды, если это разрешено по санитарным нормам в зоне ожога;
  - удалить обгоревшие части тела из одежды, если это разрешено по санитарным нормам в зоне ожога;

3. При термической燒伤:

  - остановить обогревание части тела из одежды, если это разрешено по санитарным нормам в зоне ожога;
  - удалить обгоревшие части тела из одежды, если это разрешено по санитарным нормам в зоне ожога;
  - при ожогах термической烧伤 (внешний ожог) обработать ожог водой в течение 10-15 минут. После чего накрыть чистым, сухим, стерильным, теплым полотенцем, пластиком, пленкой, ватой, обеззараженное спиртом (спирт, спиртоглицерин и т.п.).

Чеченская республика

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Приступая к оказанию первой доврачебной помощи пострадавшему при пожаре, спасающий должен четко представлять последовательность собственных действий в конкретной ситуации. Время играет решающую роль.

1.1. Наиболее характерными видами повреждения организма человека при пожаре являются: травматический шок, термический ожог, удушье, ушибы, переломы, ранения.

### **1.2. Запрещается:**

– перетаскивать пострадавшего на другое место, если ему ничто не угрожает, и, если первую доврачебную помощь можно оказывать на месте. Особенno это касается переломов, повреждений позвоночника, проникающих ранений;

– давать воду, лекарства находящемуся без сознания пострадавшему, т. к. он может задохнуться;

– удалять инородные тела, выступающие из грудной, брюшной или черепной полости, даже если кажется, что их легко можно вытащить;

– оставлять находящегося без сознания пострадавшего на спине, чтобы он не захлебнулся в случае тошноты, рвоты или кровотечения.

### **1.3. Необходимо:**

– как можно скорее вызвать «Скорую помощь», точно и внятно назвав место, где произошло несчастье. Если не уверены, что вас правильно поняли, звонок лучше продублировать;

– до приезда «Скорой помощи» попытаться найти медицинского работника, который сможет оказать пострадавшему более квалифицированную помощь;

– в случае, когда промедление может угрожать жизни пострадавшего, следует оказать ему первую доврачебную помощь, не забывая об основополагающем медицинском принципе – «не навреди».

## **2. ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ**

2.1. Основными мероприятиями при оказании первой доврачебной помощи являются следующие:

### **При травматическом шоке:**

– осторожно уложить пострадавшего на спину, при рвоте повернуть голову набок;

– проверить, есть ли дыхание, работает ли сердце. Если нет – начать реанимационные мероприятия;

– быстро остановить кровотечение, иммобилизовать места переломов;

– дать обезболивающее, при его отсутствии 50-70 г алкоголя;

– при угнетении дыхания и сердечной деятельности ввести адреналин, кордиамин, кофеин.

### **2.2. Запрещается:**

– переносить пострадавшего без надежного обезболивания, а в случае переломов – шинирования;

– снимать прилипшую после ожога одежду;

– давать пить при жалобах на боль в животе;

– оставлять больного без наблюдения

### **2.3. При термическом ожоге:**

– освободить обожженную часть тела от одежды; если нужно, разрезать, не сдирая, приставшие к телу куски ткани;

– нельзя вскрывать пузыри, касаться ожоговой поверхности руками, смазывать ее жиром, мазью и другими веществами.

2.4. При ограниченных ожогах I степени на покрасневшую кожу хорошо наложить марлевую салфетку, смоченную спиртом. При ограниченном ожоге следует немедленно начать охлаждение места ожога (прикрыть его салфеткой и ПХВ-пленкой) водопроводной водой в течение 10-15 минут. После чего на пораженную поверхность наложить чистую, лучше стерильную, щадящую повязку, ввести обезболивающие средства (анальгин, баралгин и т. п.).

2.5. При обширных ожогах после наложения повязок, напоив горячим чаем, дав обезболивающее и тепло укутав пострадавшего, срочно доставить его в больницу. Если перевозка пострадавшего задерживается или длится долго, ему дают пить щелочно-солевую смесь (1 ч. ложку поваренной соли и 1/2 ч. ложки пищевой соды, растворенных в двух стаканах воды).

2.6. При ранении:

- смазать края раны йодом или спиртом;
- наложить стерильную повязку.

Запрещается:

- прикасаться к ране руками;

- при наложении повязки прикасаться к стороне бинта, прилежащей к ране.

2.7. При сильном кровотечении:

- пережать поврежденный сосуд пальцем;

– сильно согнуть поврежденную конечность, подложив под колено или локоть тканевый валик;

– наложить жгут, но не более чем на 1,5 часа, после чего ослабить скрутку и, когда конечность потеплеет и порозовеет, снова затянуть;

2.8. При переломах костей:

- обеспечить покой травмированного места;

- наложить шину из палок, прутьев, пучков камыша;

- придать сломанной руке или ноге возвышенное положение;

- приложить холодный компресс;

Запрещается:

- пытаться составлять обломки костей;

- фиксировать шину в месте, где выступает кость;

- прикладывать к месту перелома грелку;

– без необходимости снимать одежду и обувь с поврежденной конечности (в месте перелома одежду и обувь лучше вырезать).

2.9. При удушье:

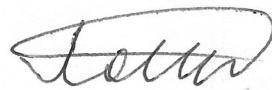
– установить признаки, указывающие на то, что пострадавший жив и нуждается в помощи;

– обеспечить приток свежего воздуха;

– уложить пострадавшего так, чтобы ноги были приподняты;

– расстегнуть одежду, стесняющую дыхание;

Ответственный за пожарную  
безопасность  
ГБУ "СШОР Курчалоевского района"



/Хадаев М. С-Э./