ТЕМА 4.5. Оказание первой помощи пострадавшим на производстве

4.5.1. Роль первой помощи пострадавшим
4.5.2. Основные рекомендации по оказанию первой помощи пострадавшим
4.5.3. Основные требования к персоналу по оказанию первой помощи пострадавшим

4.5.1. Роль первой помощи пострадавшим

Первая помощь пострадавшему – это комплекс простейших действий (обоснованных медициной), выполняемых непосредственно на месте происшествия, в кратчайшие сроки после травмы (поражения). Она должна быть оказана немедленно и от нее зачастую зависит исход травмы. Мировая практика свидетельствует, что оказанная в срок (максимум до 30 минут после травмы) первая помощь пострадавшему существенно снижает тяжесть последствий, особенно смерти.

Основные цели первой помощи – спасение жизни пострадавших, предупреждение возможных осложнений, например, кровопотери, подготовка к эвакуации, быстрейшая эвакуация для оказания медицинской помощи.

В виду экстренности такой помощи, пассивно ждать прибытия врача было бы преступлением, и эту помощь ДОЛЖНЫ оказать те люди, как правило, не медики, которые в момент несчастного случая находились вблизи места происшествия. Поэтому первую помощь часто называют “доврачебной”. Эта помощь оказывается не врачами, но по правилам медицины, а потому ее часто называют “первой медицинской помощью”, а ее приемами должен владеть каждый!

Умение каждым работником оказывать первую медицинскую помощь предусматривается требованиями Трудового кодекса РФ, другими федеральными законами, ГОСТ 12.0.004-90 “Организация обучения безопасности труда. Общие положения”. Эта тема включена в перечень основных вопросов вводного инструктажа.

Пункт 2.2.4. “Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций”, утвержденного постановлением Минтруда РФ и Минобразования РФ от 13 января 2003 г. № 1/29 гласит: “Работодатель (или уполномоченное им лицо) организует проведение периодического, не реже одного раза в год, обучения работников рабочих профессий оказанию первой помощи пострадавшим. Вновь принимаемые на работу проходят обучение по оказанию первой помощи пострадавшим в сроки, установленные работодателем (или уполномоченным им лицом), но не позднее одного месяца после приема на работу”.

Существенным подспорьем при изучении вопросов оказания первой медицинской и реанимационной помощи могут служить специальные руководства.

4.5.2. Основные рекомендации по оказанию первой помощи пострадавшим

Выше мы уже говорили, что первая помощь – это комплекс простейших медицинских действий, выполняемых непосредственно на месте происшествия, в кратчайшие сроки после травмы (поражения). Как правило, она связана с экстренной реанимацией пострадавшего.

Экстренная реанимация – это оживление умирающих от действия таких факторов, как поражение электрическим током, механические травмы, утопления и др., осуществляемые с помощью специальных мероприятий, направленных на выведение пострадавших из терминальных состояний, и предупреждения их развития.

Терминальные состояния характеризуются как крайние состояния, переходные от жизни к смерти. Все они обратимы, на всех стадиях возможно оживление.

Динамика умирания характеризуется последовательной цепью событий: прекращением работы сердца или его фибрилляцией (колебания волокон сердца с частотой 400-600 раз в 1 минуту), остановкой кровообращения, быстрой потерей сознания (в течение нескольких секунд), расширением зрачков (на 20-30 секунд), остановкой дыхания и другими терминальными состояниями в зависимости от обстоятельств. Затем наступает клиническая (обратимая) смерть, а через 5-7 минут после нее – биологическая (необратимая) смерть.

Поэтому весь комплекс реанимационных мероприятий должен проводиться немедленно после возникновения терминальных состояний, развивающихся часто даже у вполне жизнеспособных пострадавших. Первая помощь должна быть оказана в первые 4 минуты после поражения, максимум – до 5 минут (исключением служат случаи утопления)!!!

Следует соблюдать следующий порядок действий:

1. Как можно скорее освободить пострадавшего от воздействия травмирующих факторов: отделить от токоведущего элемента; вывести (вынести) из зараженной атмосферы; погасить горящую одежду; извлечь из воды и т.д.
2. Диагностировать вид, характер и тяжесть поражения, травмы, оценить состояние пострадавшего.
3. Определить вид необходимой помощи – первой медицинской или реанимационной.
4. Приступить к оказанию реанимационной или первой помощи в соответствии с

существующими рекомендациями, в полном объеме установленных комплексов.
5. Постоянно контролировать общее состояние пострадавшего, правильность проведения и эффективность выполняемых мероприятий.
6. При любом состоянии пострадавшего, но особенно при угрозе жизни и после выведения его из терминального состояния – вызвать скорую медицинскую помощь или врача (фельдшера).
Если это невозможно – принять все меры к эвакуации пострадавшего любым (в том числе неприспособленным) транспортом в ближайшее медицинское учреждение.
7. Постоянно контролировать и поддерживать жизненно важные системы пострадавшего – дыхание, кровообращение – вплоть до прибытия медицинского работника, либо на всем протяжении эвакуации.

4.5.3. Основные требования к персоналу по оказанию первой помощи пострадавшим

Оказывающий помощь должен знать: основы работы в экстремальных условиях; признаки (симптомы) нарушений жизненно важных систем организма; правила, методы, приемы оказания первой медицинской, реанимационной помощи применительно к особенностям конкретного несчастного случая, конкретного человека, способы переноса, эвакуации пострадавших и др.
Оказывающий помощь должен уметь:
- оказывать помощь при травмах, поражении электрическим током; при утоплениях; тепловом, солнечном ударе; при острых отравлениях;
- быстро и правильно оценивать ситуацию, уметь действовать в экстремальных условиях (в т.ч. на воде, при поражении электрическим током и пр.);
- оценивать состояние пострадавшего, диагностировать вид, особенности поражения, травмы, определять вид необходимой первой медицинской помощи;
- правильно осуществлять весь комплекс экстренной реанимационной помощи, контролировать эффективность мероприятий с учетом состояния пострадавшего, при необходимости – осуществлять коррекцию мероприятий;
- останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящих повязок и др.; накладывать повязки, косынки, транспортные шины при переломах костей скелета,

тяжелых ушибах;
- использовать подручные средства при оказании помощи, при переносе, погрузке, транспортировке пострадавшего;
- определять необходимость вызова скорой медицинской помощи, медицинского работника; эвакуировать пострадавшего попутным (неприспособленным) транспортом; пользоваться аптечкой первой помощи.