

## Алгоритмы действий педагогов

при оказании первой доврачебной помощи обучающимся в учреждениях образования.

6 мая 2024 года медицинские сестры ОГБУЗ «Починковская РБ» провели теоретическое и практическое занятие для учителей МБОУ средняя школа №2 города Починка по оказанию обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний. Провели мероприятия по выполнению непрямого массажа сердца для оказания первой помощи пострадавшему. Обучение первой помощи проходило с использованием манекена.

**Цель:** необходимые знания и навыки в области оказания первой помощи пострадавшему ребенку.

Необходимость срочного оказания первой помощи может появиться не только при несчастном случае, но и при внезапном приступе какого-то заболевания, требующего дальнейшего квалифицированного врачебного вмешательства. Чтобы действовать в таких ситуациях правильно,

необходимы определенные знания и практические навыки.



Первая помощь – это предварительные действия, мероприятия по спасению жизни и здоровья пострадавшего ребенка в результате несчастного случая или внезапного заболевания до оказания квалифицированной медицинской помощи. Быстро и правильно оказанная первая помощь, мероприятия по предупреждению возможных осложнений, оперативная доставка в лечебное учреждение с обеспечением максимально благоприятных условий для транспортировки сохраняют пострадавшему не только здоровье, но зачастую и жизнь.

Медицинские сестры Цыганкова Елена Ивановна, Чеботарева Елена Викторовна, Батрун Лидия Николаевна и Иванушенкова Ольга Николаевна рассказали преподавательскому составу о неотложных состояниях, которые могут возникнуть внезапно, что каждый должен знать приемы оказания первой помощи пострадавшим, самому себе, и уметь применять их в любой обстановке. Рассказали, как правильно действовать в первые

моменты после обнаружения пострадавшего, чтобы сохранить ему жизнь до прибытия медицинских работников.

Разобрали симптомы состояний и правила проведения первой неотложной помощи при следующих состояниях.

1. Клиническая смерть.
2. Обморок. Голодный обморок.
3. Солнечный и тепловой удар.
4. Шок. Болевой шок. Анафилактический шок.
5. Кома. Алкогольная или наркотическая кома .
6. Кома у больных сахарным диабетом, получающих инсулинотерапию.
7. Частая рвота при сохраненном сознании.
8. Судорожный припадок с потерей сознания.
9. Инородные тела в верхних дыхательных путях ученика начальных классов и ученика старше 10 лет.
10. Истинное («синее») утопление.
11. Гипогликемическое состояние у больных, получающих инсулинотерапию.
12. Обильное кровотечение из нижней конечности и верхней конечности.
13. Ранение шеи или грудной клетки.
14. Повреждение костей таза.
15. Аллергическая реакция - у ребенка затрудненное дыхание с свистом на выдохе.
16. Аллергическая реакция - Сыпь, сильный зуд и жжение в местах высыпания.
17. Аллергическая реакция - Отекает лицо и шея, трудно дышать и говорить.

**Правила использования мешка Амбу и технику непрямого массажа сердца на манекене** провела главная медицинская сестра Глушук Оксана Ивановна и рассказала, в каких случаях нужно вызывать скорую помощь и как это делать.





## **Алгоритмы действий педагогов и воспитателей при оказании первой доврачебной помощи обучающимся в учреждениях образования**

### **1. Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при ушибах**

Признаки ушибов:

- боль и припухлость в области воздействия травмирующего предмета;
- кровоизлияние в поврежденные ткани, что в последующем проявляется в виде синяка или обширного кровоподтека.

При обширных ушибах постепенно может нарушиться функция поврежденного органа.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Обеспечить покой ушибленной части тела.
2. При подозрении на ушибы внутренних органов необходимо освободить пострадавшего от стесняющей его одежды и положить на ровное место.
3. К ушибленному месту приложить холод (лед, холодную воду, ткань, смоченную водой и т.д.).
4. Обработать место ушиба антисептическим раствором, если на коже есть рана или ссадина.
5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

## **2. Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при переломах**

Общими характерными признаками переломов костей являются:

- сильная боль в момент травмы и после нее;
- изменение формы и укорочение конечности;
- появление отечности, деформации и патологической подвижности в месте повреждения;
- иногда перелом сопровождается повреждением крупных сосудов или нервов, что ведет к образованию обширной гематомы мягких тканей, побледнению, похолоданию мягких тканей, потере их чувствительности.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Обеспечить неподвижность кости путем наложения шин из специальных или подручных материалов (доски, планки, палки, фанера), которые должны зафиксировать поломанную кость с обеих сторон, захватив прилегающие к ней суставы.
2. Наложить ледяной компресс или любой замороженный продукт, завернутый в чистую ткань для снижения боли.
3. При открытом переломе — удалить одежду с раны, остановить кровотечение путем наложения жгута выше места кровотечения, затем обработать и перевязать рану.
4. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

## **3. Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при порезах**

Порез — это нарушение целостности кожных покровов и мягких тканей, которое может сопровождаться кровотечением.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Очистить рану неволокнистым материалом или стерильной марлей.
2. Остановить кровотечение путем надавливания на рану и (или), при необходимости, наложения жгута.
3. Обработать рану стерильным физиологическим раствором, чистой водой или антисептиком.
4. Закрыть очищенную рану стерильной повязкой. Накладывая повязку, необходимо учитывать, что если кровотечение артериальное (кровь алая), завязывать узел лучше выше места пореза, а если венозное (кровь темная), то ниже места пореза. Узел должен быть достаточно тугим, чтобы передавить кровеносные сосуды и ограничить приток крови к месту пореза. При необходимости, можно приложить поверх повязки на 10-15 минут пакет со льдом.
5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

#### 4. Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при удушении

Удушение может развиваться при попадании и полной или частичной закупорке пищей или инородными телами верхних дыхательных путей.

Признаки закупоривания дыхательных путей:

- отсутствие полноценного дыхания, кашель;
- неспособность говорить;
- посинение кожи лица, набухание сосудов шеи.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи. Применение метода Геймлиха:

1. Встать позади пострадавшего.
2. Обхватить его руками, сцепив их в замок, чуть выше пупка, под реберной дугой.
3. Сильно надавить на живот пострадавшего, резко сгибая руки в локтях.
4. Повторить прием несколько раз, пока дыхательные пути не освободятся.

Для удаления инородных тел из дыхательных путей ребенка младшего возраста необходимо повернуть его на живот и несильно похлопывать его по спине между лопатками ладонью, пока дыхательные пути не будут освобождены.

5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

#### 5. Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при кровотечении

Остановка кровотечения — это меры, направленные на остановку потери крови.

- *Капиллярное кровотечение* возникает при поверхностных ранах, ссадинах, неглубоких порезах. Кровь при таком кровотечении темная, выступает в виде «капелек росы» или течет медленно, без пульсации.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Промыть рану бесспиртовым антисептиком (например, хлоргексидином) или чистой водой.
2. Наложить давящую повязку на место повреждения.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

- *Артериальное кровотечение* возникает при повреждении артерии.

Кровь изливается алой пульсирующей струей, смертельная кровопотеря может развиваться за несколько минут.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Нажать большим пальцем руки на артерию выше раны, чтоб остановить или хотя бы ослабить кровотечение.
2. Наложить резиновый или любой другой самодельный жгут (можно использовать ремень, шнур и т.д.) на артерию выше раны, это уменьшит потерю крови.
3. Под жгут поместить записку с указанием времени наложения жгута.
4. Наложить повязку на рану.
5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.



- *Венозное кровотечение* возникает при повреждении вены. Кровь изливается равномерной струей темного цвета. При ранении вены, расположенной рядом с крупной артерией, возможно прерывистое излияние крови, как при артериальном кровотечении. При поражении крупных вен венозное кровотечение также может быть смертельно опасным, если вовремя не принять необходимые меры.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Поднять поврежденную конечность вверх.
2. Наложить жгут на вену ниже раны.
3. Наложить повязку на рану.
4. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

## **6. Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при ожогах**

Ожог – это повреждение тканей организма под воздействием внешних повреждающих агентов. В зависимости от причины (действующего фактора), выделяют термические, химические, электрические, лучевые, сочетанные ожоги.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Прекратить действие повреждающего фактора, удалить пострадавшего из зоны поражения.
2. Уточнить характер ожога (ожог пламенем, горячей водой, химическими веществами и т.д.), а также площадь и глубину.
3. Освободить место ожога от поврежденной одежды.
4. При небольшом термическом ожоге поврежденный участок можно поместить под струю холодной воды из крана на 10-15 минут.
5. Наложить стерильную повязку на место повреждения.
6. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

## **7. Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при обмороке**

Обморок — это внезапная потеря сознания, обусловленная временным нарушением мозгового кровотока, которое может быть спровоцировано эмоциональной перегрузкой, испугом, нахождением в душном помещении, резким падением уровня сахара в крови др.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Необходимо, по возможности, удержать человека от падения, предотвратив удар и повреждения тела о поверхности.
2. Уложить пациента на спину, придав ему удобное горизонтальное положение.
3. Обеспечить доступ свежего воздуха (распахнуть окна и двери).
4. Освободить пострадавшего от стягивающей и тяжелой одежды (расстегнуть рубашка, ослабить галстук, ремень).
5. Протереть лицо полотенцем, смоченным водой.
6. При развитии рвоты голову пациента нужно наклонить в сторону.

7. После того как человек очнулся, необходимо усадить его и напоить крепким горячим сладким чаем.
8. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

#### 8. **Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при солнечном ударе**

Солнечный удар — это расстройство работы головного мозга, вызванное длительным пребыванием на солнце.

Основные симптомы:

- головная боль;
- слабость;
- шум в ушах;
- тошнота;
- повышение температуры тела;
- рвота.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Пострадавшего необходимо переместить в прохладное проветриваемое место.
2. Обеспечить пострадавшему полный покой. Пострадавшего следует уложить, под голову подложить подушку или свернутую одежду. Снять верхнюю одежду. Если пострадавший находится в помещении, следует обеспечить надлежащую — вентиляцию, при наличии можно использовать вентилятор, кондиционер.
3. Дать пострадавшему холодное питье.
4. Наложить холодные компрессы на лоб и затылочную область, охлаждающие пакеты под мышки, шею и пах, обернуть пострадавшего во влажную простынь.
5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

#### 9. **Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при переохлаждении и обморожении**

Переохлаждение (гипотермия) — это понижение температуры тела человека ниже нормы, необходимой для поддержания нормального обмена веществ. Переохлаждение нередко сопровождается обморожением — повреждением и омертвением тканей организма под воздействием низких температур. Особенно часто встречается обморожение пальцев рук и ног, носа и ушей — частей тела с понижением кровообращения.

Основные симптомы: чувство холода, покалывание в обмораживаемой части тела, затем — онемение и потеря чувствительности.

**Алгоритм действий**

при оказании доврачебной помощи:

1. Поместить пострадавшего в теплое помещение или укутать теплой одеждой, дать телу постепенно согреться самостоятельно.
2. Дать пострадавшему теплое питье и еду.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.



## 10. **Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при отравлении**

Отравление — это расстройство жизнедеятельности организма, возникшее из-за попадания в него яда или токсина.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Остановить или ограничить поступление яда в организм.
2. Как можно скорее вывести уже попавший яд, если это возможно.
3. Обеспечить пострадавшему безопасные условия.
4. Привести пострадавшего в чувства, при необходимости — провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.
5. При отравлении продуктами питания, алкоголем, лекарственными препаратами необходимо промыть пострадавшему желудок. Для этого дать ему выпить 2 – 3 стакана подсоленной воды (на 1л.— 10г. соли и 5г. соды), после чего вызвать у пострадавшего рвоту. Повторять эти действия, пока рвотные массы не станут «чистыми». Промывание желудка возможно только в том случае, если пострадавший в сознании.
6. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

## 11. **Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при гипертоническом кризе**

Гипертонический криз — это состояние, характеризующееся повышением артериального давления более 180/120 мм рт.ст. и проявляющееся следующими симптомами:

- головной болью, чаще в затылочной области, или тяжестью и шумом в голове;
- мельканием «мушек», пеленой или сеткой перед глазами;
- тошнотой, чувством разбитости, переутомления, внутреннего напряжения;
- одышкой, слабостью, постоянными монотонными ноющими болями/дискомфортом в области сердца.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи:

1. Уложить или придать человеку полусидячее положение.
2. Обеспечить покой, доступ свежего воздуха (расстегнуть ворот рубашки, проветрить помещение и т.п.).
3. Измерить артериальное давление и, если его «верхний» уровень выше или равен 160 мм рт. ст., принять гипотензивный препарат, ранее рекомендованный врачом.
4. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
- 5.

## 12. **Оказание первой доврачебной помощи обучающимся при гипертермии**

Гипертермия – это нарушение терморегуляции организма вследствие повышения температуры тела. Патологическое состояние, характеризующееся повышением температуры тела. Часто является защитной реакцией организма, особенно на ранних

стадиях острых респираторных заболеваний. В соответствии с рекомендациями Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), жаропонижающую терапию следует проводить при температуре тела выше 38,5 °С.

Выделяют два вида гипертермии: «красная» (кожные покровы умеренно покрасневшие, теплые и влажные на ощупь, конечности теплые, отмечается положительный эффект от жаропонижающих препаратов) и «бледная» (кожа бледная, «мраморная», конечности холодные на ощупь, больной ощущает холод, у него появляется озноб, может наблюдаться нарушение поведения – безучастность, вялость, возможны возбуждение, бред и судороги. Отмечается слабый эффект от жаропонижающих препаратов).

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи при «красной» гипертермии:

1. Уложить пострадавшего в постель и максимально раздеть.
2. Обеспечить приток свежего воздуха, но не допускать сквозняков.
3. Давать пострадавшему достаточное количество жидкости. Если он самостоятельно не пьет, необходимо давать ему жидкость часто в малых объемах.
4. Использовать физические методы охлаждения: прохладная мокрая повязка на лоб; при температуре тела выше 39°C производить обтирание губкой, смоченной в воде температурой 30-32°C.
5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

**Алгоритм действий** при оказании доврачебной помощи при «бледной» гипертермии:

1. Больного одеть, чтобы кожные покровы были теплыми.
2. Дать теплое питье — чай, компот, морс.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.