**Часть 2. Примерная программа и планы проведения теоретических и практических занятий по первой помощи**

**ПРИМЕРНАЯ ПРОГРАММА**

**ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ, ОБЯЗАННЫХ И (ИЛИ) ИМЕЮЩИХ ПРАВО ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ**

**I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Примерная программа обучения лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь (далее - Примерная программа) разработана в соответствии с требованиями Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442; 2013, N 27, ст. 3477; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 30, ст. 4206, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927, 6928; 2015, № 1, ст. 85; № 10, ст. 1425; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4397; 2016, № 1, ст. 9, 28; № 15, ст. 2055; № 18, ст. 2488; № 27, ст. 4219; 2017, № 18, ст. 2663), Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=3B5977B6A9F7A57CFEC37FE14E3CC365AA3F9D7546611BE7AFA5FCB947RAz0G) от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2014, N 23, ст. 2930; 2015, N 1, ст. 53; N 29, ст. 4364; 2016, N 1, ст. 78; N 27, ст. 416; N 31, ст. 4765), Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 мая 2012 г., регистрационный № 24183), с изменением, внесенным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 07 ноября 2012 № 586н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 декабря 2012 г., регистрационный № 26405).

Целью данной Примерной программы является формирование у обучающихся следующих ключевых компетенций:

способность выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь;

способность выполнять мероприятия по оказанию первой помощи.

Содержание Примерной программы представлено пояснительной запиской, планируемыми результатами освоения Примерной программы, примерным учебным планом, примерной рабочей программой, условиями реализации Примерной программы, системой оценки результатов освоения Примерной программы, учебно-методическими материалами, обеспечивающими реализацию Примерной программы.

Примерная рабочая программа раскрывает рекомендуемую последовательность изучения тем, а также распределение учебных часов по темам.

Последовательность изучения тем определяется организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

Условия реализации Примерной программы содержат организационно-педагогические, кадровые, информационно-методические и материально-технические требования. Учебно-методические материалы обеспечивают реализацию Примерной программы.

Примерная программа предусматривает достаточный для формирования, закрепления и развития практических навыков и компетенций объем практики.

**II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРИМЕРНОЙ ПРОГРАММЫ**

Результатом освоения Примерной программы является формирование у обучающихся ключевых компетенций по оказанию первой помощи:

способность выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь (К1);

способность выполнять мероприятия по оказанию первой помощи (К2).

Для формирования компетенции К1 обучающиеся должны знать:

* общие положения, касающиеся первой помощи и основные понятия, ее определяющие, в том числе права и обязанности по оказанию первой помощи;
* организационно-правовые аспекты оказания первой помощи;
* состояния, при которых оказывается первая помощь, ее основные мероприятия;
* общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших;
* внешние факторы, создающие опасности при оказании первой помощи;
* признаки отсутствия сознания и дыхания;
* признаки острой непроходимости дыхательных путей;
* правила проведения обзорного осмотра и признаки наружных кровотечений;
* правила проведения подробного осмотра пострадавшего на наличие травм и повреждений;
* признаки ожогов и других эффектов воздействия высоких температур;
* признаки отморожений и других эффектов воздействия низких температур;
* признаки отравлений.

Для формирования компетенции К1 обучающиеся должны уметь:

* определять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
* определять угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего и окружающих;
* оценивать количество пострадавших;
* определять наличие сознания у пострадавшего;
* определять наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
* определять наличие кровообращения, проверять наличие пульса на магистральных артериях;
* проводить обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
* определять признаки кровопотери;
* проводить опрос пострадавшего и подробный осмотр: головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей.

Для формирования компетенции К2 обучающиеся должны знать:

* способы перемещения пострадавших;
* порядок вызова скорой медицинской помощи;
* правила оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, правила проведения сердечно-легочной реанимации;
* правила оказания первой помощи при инородных телах верхних дыхательных путей;
* правила оказания первой помощи при травмах различных областей тела;
* правила транспортной иммобилизации;
* правила оказания первой помощи при ожогах и других эффектах воздействия высоких температур;
* правила оказания первой помощи при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;
* правила оказания первой помощи при отравлениях.

Для формирования компетенции К2 обучающиеся должны уметь:

* устранять угрожающие факторы для жизни и здоровья;
* прекращать действие повреждающих факторов на пострадавшего;
* извлекать пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
* применять различные способы перемещения пострадавших одним, двумя или более участниками оказания первой помощи;
* вызывать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом;
* использовать штатные (аптечки первой помощи) и подручные средства оказания первой помощи;
* открывать дыхательные пути запрокидыванием головы с подъемом подбородка, выдвижением нижней челюсти;
* осуществлять давление руками на грудину пострадавшего;
* проводить искусственное дыхание "Рот ко рту", "Рот к носу", с использованием устройства для искусственного дыхания;
* обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей приданием устойчивого бокового положения;
* проводить удаление инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;
* выполнять приемы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута или жгута-закрутки, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки;
* оказывать первую помощь при ранениях различной локализации;
* накладывать повязки на различные участки тела;
* накладывать окклюзионную (герметизирующую) повязку на грудную клетку;
* проводить иммобилизацию (аутоиммобилизация, с помощью подручных средств, с использованием медицинских изделий);
* фиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием табельных медицинских изделий);
* прекращать воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
* применять местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
* применять термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;
* придавать пострадавшему оптимальное положение тела;
* контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
* оказывать психологическую поддержку пострадавшему;
* передавать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

**III. ПРИМЕРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименования тем | Количество часов | | | Форма контроля |
| Всего | в том числе | |
| Теоретические занятия | Практические занятия |
| 1. | Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи. | 2 | 2 | - | - |
| 2. | Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. | 4 | 2 | 2 | Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ |
| 3. | Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах. | 4 | 2 | 2 | Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ |
| 4. | Оказание первой помощи при прочих состояниях. | 4 | 2 | 2 | Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ |
| 5. | Итоговый контроль. | 2 | - | 2 | Экзамен\* |
|  | Итого: | 16 | 8 | 8 |  |

*\* Решение ситуационных задач в режиме реального времени по оказанию первой помощи пострадавшим с различными состояниями (травмами, потерей сознания, отсутствием признаков жизни, другими состояниями, требующими оказания первой помощи). В процессе решения задач преподаватель (инструктор) оценивает качество теоретических знаний и практических навыков у обучающихся.*

**IV. ПРИМЕРНАЯ РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.

Теоретическое занятие по теме 1.

Организация оказания первой помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи.

Понятие «первая помощь». Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию.

Современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.) Основные компоненты, их назначение.

Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение). Способы извлечения и перемещения пострадавшего. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями.

Основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Тема 2. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.

Теоретическое занятие по теме 2.

Основные признаки жизни у пострадавшего. Причины нарушения дыхания и кровообращения. Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего.

Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР). Техника проведения давления руками на грудину пострадавшего и искусственного дыхания при проведении СЛР.

Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Показания к прекращению СЛР. Мероприятия, выполняемые после прекращения СЛР. Устойчивое боковое положение.

Особенности СЛР у детей.

Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании, без сознания. Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине, ребёнку.

Практическое занятие по теме 2.

Оценка обстановки на месте происшествия.

Отработка навыков определения сознания у пострадавшего.

Отработка приёмов восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Оценка признаков жизни у пострадавшего.

Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Отработка приёмов давления руками на грудину пострадавшего.

Отработка приёмов искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу», с применением устройств для искусственного дыхания.

Выполнение алгоритма сердечно-легочной реанимации.

Отработка приёма перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение.

Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

Тема 3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.

Теоретическое занятие по теме 3.

Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего.

Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного). Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

Оказание первой помощи при носовом кровотечении.

Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока.

Цель и последовательность подробного осмотра пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи.

Травмы головы. Оказание первой помощи. Особенности ранений волосистой части головы. Особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа.

Травмы шеи, оказание первой помощи. Временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи. Фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий).

Травмы груди, оказание первой помощи. Основные проявления травмы груди, особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом.

Травмы живота и таза, основные проявления. Оказание первой помощи.

Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения. Оказание первой помощи. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране.

Травмы конечностей, оказание первой помощи. Понятие «иммобилизация». Способы иммобилизации при травме конечностей.

Травмы позвоночника. Оказание первой помощи.

Практическое занятие по теме 3.

Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего.

Проведение подробного осмотра пострадавшего.

Отработка приемов временной остановки наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня), максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

Отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки.

Отработка приемов наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей.

Отработка приёмов первой помощи при переломах. Иммобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий).

Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника.

Тема 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях.

Теоретическое занятие по теме 4.

Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Оказание первой помощи.

Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Основные проявления, оказание первой помощи.

Холодовая травма, ее виды. Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи.

Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления. Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, кожу.

Цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела. Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери.

Способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания.

Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.

Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Практическое занятие по теме 4.

Отработка приемов наложения повязок при ожогах различных областей тела. Применение местного охлаждения.

Отработка приемов наложения термоизолирующей повязки при отморожениях.

Отработка приемов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.

Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места.

Отработка приемов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка приемов переноски пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника.

Отработка приемов оказания психологической поддержки пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях.

Тема 5. Итоговый контроль.

Практическое занятие по теме 5.

Экзамен в форме решения ситуационных задач с использованием наглядных пособий и условных пострадавших.

**V. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИМЕРНОЙ ПРОГРАММЫ**

5.1. При разработке на основе Примерной программы рабочей программы образовательная организация самостоятельно формирует перечень формируемых у обучающихся компетенций, в зависимости от их возрастных, гендерных, профессиональных и др. особенностей и образовательных потребностей.

Организационно-педагогические условия реализации Примерной программы должны обеспечивать реализацию Примерной программы в полном объеме, соответствие качества подготовки обучающихся установленным требованиям, соответствие применяемых форм, средств, методов обучения и воспитания возрастным, психофизическим особенностям, склонностям, способностям, интересам и потребностям обучающихся.

Обучение проводится в оборудованных учебных кабинетах с использованием учебно-материальной базы, соответствующей установленным требованиям.

Продолжительность учебного часа теоретических и практических занятий должна составлять 1 академический час (45 минут).

5.2. Педагогические работники, реализующие Примерную программу, должны удовлетворять квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках по соответствующим должностям и (или) профессиональных стандартах.

5.3. Информационно-методические условия реализации Примерной программы:

5.3.1. учебный план;

5.3.2. календарный график;

5.3.3. рабочая программа;

5.3.4. методические материалы и разработки;

5.3.5. расписание занятий.

5.4. Материально-технические условия реализации Примерной программы.

**Перечень материалов**

Таблица 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименования учебных материалов | Единица измерения | Количество |
| Оборудование | | |
| Тренажер-манекен взрослого пострадавшего с контроллером для отработки приемов сердечно-легочной реанимации | Комплект | 1 |
| Тренажер-манекен взрослого пострадавшего без контроллера для отработки приемов сердечно-легочной реанимации | Комплект | 1 |
| Тренажер-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей | Комплект | 1 |
| Расходный материал для тренажеров | Комплект | 1 |
| Набор имитаторов травм и повреждений | Комплект | 1 |
| Расходные материалы | | |
| Аптечки первой помощи (автомобильная, для оказания первой помощи работникам) | Комплект | 10 |
| Табельные средства для оказания первой помощи: устройства для проведения искусственного дыхания различных моделей, кровоостанавливающие жгуты, перевязочные средства | Комплект | 1 |
| Учебно-наглядные пособия | | |
| Учебные пособия по первой помощи пострадавшим | Комплект | 1 |
| Учебный фильм по первой помощи | шт. | 1 |
| Наглядные пособия (слайды, плакаты): способы остановки кровотечения, сердечно-легочная реанимация, оптимальные положения и т.п. | Комплект | 1 |
| Технические средства обучения | | |
| Мультимедийный проектор | шт. | 1 |
| Экран для демонстрации учебных фильмов | шт. | 1 |
| Персональный компьютер (ноутбук) | шт. | 1 |

**VI. СИСТЕМА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРИМЕРНОЙ ПРОГРАММЫ**

Осуществление текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения относится к компетенции организации, осуществляющей образовательную деятельность.

Подготовка завершается итоговым контролем в форме экзамена. Экзамен включает в себя проверку теоретических знаний и оценку практических навыков. Лица, получившие по итогам промежуточной аттестации неудовлетворительную оценку, к сдаче экзамена не допускаются.

Проверка теоретических знаний при проведении экзамена проводится по темам:

«Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи»;

«Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения»;

«Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах»;

«Оказание первой помощи при прочих состояниях».

Оценка практических навыков заключается в решении ситуационных задач по темам:

«Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения»;

«Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах»;

«Оказание первой помощи при прочих состояниях».

Результаты экзамена оформляются протоколом. По результатам экзамена выдается документ о прохождении обучения.

Индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение в архивах информации об этих результатах осуществляются на бумажных и (или) электронных носителях организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

**VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ РЕАЛИЗАЦИЮ ПРИМЕРНОЙ ПРОГРАММЫ**

Учебно-методические материалы должны содержать:

примерную программу обучения лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь, утвержденную в установленном порядке;

программу обучения лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь, утвержденную руководителем организации, осуществляющей образовательную деятельность;

методические рекомендации по организации образовательного процесса, утвержденные руководителем организации, осуществляющей образовательную деятельность;

материалы для проведения итогового контроля в форме экзамена, утвержденные руководителем организации, осуществляющей образовательную деятельность.

**Планы проведения теоретических и практических занятий по первой помощи**

В соответствие с Примерной программой обучения лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь подготовка осуществляется по следующим темам:

1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.

2. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.

3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.

4. Оказание первой помощи при прочих состояниях.

5. Решение ситуационных задач.

**Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи**

*Цель занятия*: ознакомить обучающихся с основными понятиями и нормативно-правовыми актами, определяющими оказание первой помощи пострадавшим, продемонстрировать им важность оказания первой помощи. Изучить последовательность выполнения основных мероприятий первой помощи и использующееся при этом оснащение.

*Вид занятия*: групповое.

*Метод*: устное изложение материала с обсуждением возникающих вопросов по ходу занятия (интерактивная лекция).

*Продолжительность*: 2 часа.

*Учебно-материальное обеспечение*: Аптечки первой помощи (автомобильная, для оказания первой помощи работникам), табельные средства для оказания первой помощи: устройства для проведения искусственного дыхания различных моделей, кровоостанавливающие жгуты, перевязочные средства, учебные пособия по первой помощи пострадавшим, учебный фильм по первой помощи, наглядные пособия (слайды, плакаты), мультимедийный проектор, экран для демонстрации учебных фильмов, персональный компьютер (ноутбук).

***Изучаемые вопросы***

Организация оказания первой помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи.

Понятие «первая помощь». Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию.

Современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.). Основные компоненты, их назначение.

Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение). Способы извлечения и перемещения пострадавшего. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями.

Основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

***Рекомендации по проведению занятия***

В начале занятия следует определить индивидуальные особенности обучающихся (национальные, возрастные, гендерные, профессиональные и т.д.); выявить потенциальных «трудных персонажей», определить способы их контроля и эффективные приемы работы с ними; привлечь внимание обучающихся к вопросам первой помощи. Также необходимо объявить организационные вопросы обучения (продолжительность курса, тематическое наполнение, планируемые перерывы, расположение санузлов и т.д.).

**Введение**

Между первой помощью и скорой медицинской помощью есть несколько ключевых отличий. Главное из них – возможность оказания первой помощи пострадавшему любым человеком, в том числе без медицинского образования. Комплекс мероприятий первой помощи прост и доступен, но самое важное – он эффективен. Рассмотреть ситуацию можно на примере дорожно-транспортных происшествий: около 25% погибших в автомобильных катастрофах могли бы остаться в живых, если бы им своевременно оказали первую помощь. При этом, обычный человек, не будучи по образованию медицинским работником, применив навыки первой помощи, может спасти человеческую жизнь. Однако существует распространенное мнение о том, что за неграмотно оказанную первую помощь человек будет наказан. В действительности это не так: российское законодательство защищает и поощряет граждан, своевременно оказавших первую помощь пострадавшим. Человек, оказавший первую помощь пострадавшему, не будет привлечен к юридической ответственности в случае неблагоприятного исхода и даже при причинении пострадавшему неумышленного вреда. Это связано с тем, что сама человеческая жизнь признается высшей ценностью, а попытка спасти эту жизнь не может рассматриваться как проступок.

Кроме того, в случае решения в суде вопроса о привлечении человека, оказавшего первую помощь, к ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, он должен помнить о том, что само оказание первой помощи пострадавшему учитывается как обстоятельство, смягчающее наказание.

Таким образом, оказание первой помощи приносит пользу не только пострадавшему, но и работает в пользу самого участника оказания первой помощи, защищая его от неблагоприятных юридических последствий.

**Основная часть**

***Организация оказания первой помощи в Российской Федерации***

На сегодняшний день система оказания первой помощи в Российской Федерации состоит из трех основных компонентов:

1. Нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты и документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.).

2. Обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания.

3. Оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками).

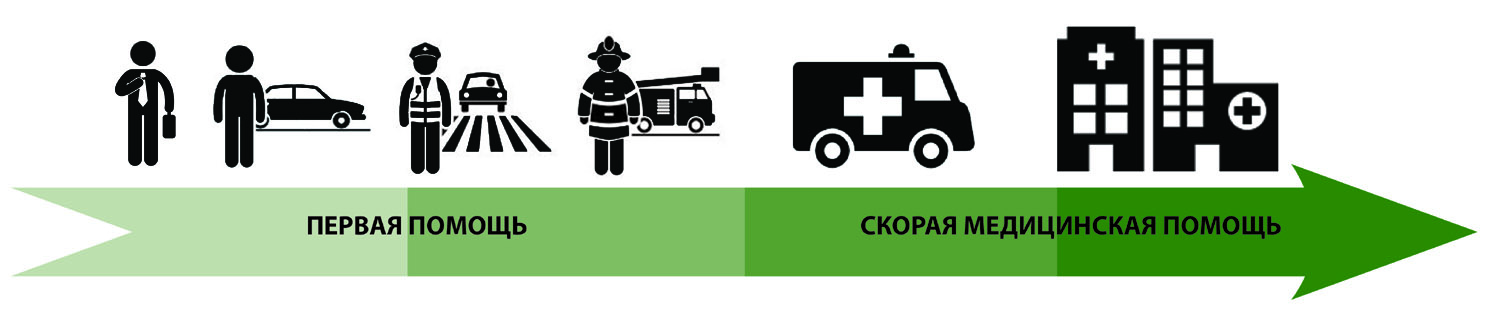


Рисунок 5

Участники оказания первой помощи (рисунок 5) могут иметь различную подготовку к ее оказанию и оснащение. Также они могут быть обязанными оказывать первую помощь, либо иметь право ее оказывать.

В случае какого-либо происшествия, как правило, оказать первую помощь могут очевидцы происшествия – обычные люди, имеющие право ее оказывать. В большинстве случаев, они имеют минимальную подготовку и не обладают необходимым оснащением. Тем не менее, очевидцы происшествия могут выполнить простые действия, тем самым устранив непосредственную опасность для жизни пострадавших.

Далее к ним могут присоединиться водители транспортных средств или работники организаций и предприятий, изучавшие приемы оказания первой помощи во время соответствующей подготовки. У них имеется аптечка первой помощи (автомобильная) или аптечка для оказания первой помощи работникам, которые можно использовать для более эффективных действий.

Сотрудники органов внутренних дел и пожарно-спасательных подразделений обязаны оказывать первую помощь и имеют соответствующее оснащение. При прибытии на место происшествия они должны приступить к оказанию первой помощи сменив других участников оказания первой помощи.

В большинстве случаев первая помощь должна заканчиваться передачей пострадавших прибывшей бригаде скорой медицинской помощи, которая, продолжая оказание помощи в пути, доставляет пострадавшего в лечебное учреждение.

Таким образом, оказание первой помощи в большинстве случаев занимает небольшой промежуток времени (иногда всего несколько минут) до прибытия на место происшествия более квалифицированного сотрудника. Но без оказания первой помощи в этот короткий промежуток времени пострадавший может потерять шанс выжить в экстренной ситуации, либо у него разовьются тяжелые нарушения в организме, которые негативно повлияют на процесс дальнейшего лечения.

***Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи***

1.Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет первую помощь как особый вид помощи (отличный от медицинской), оказываемой лицами, не имеющими медицинского образования, при травмах и неотложных состояниях до прибытия медицинского персонала.

2. Согласно ч. 4 ст. 31 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый гражданин имеет право оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

3. Законодательство разного уровня устанавливает обязанность по оказанию первой помощи для лиц, которые в силу профессиональных обязанностей первыми оказываются на месте происшествия с пострадавшими: сотрудники органов внутренних дел Российской Федерации[[1]](#footnote-1); сотрудники, военнослужащие и работники всех видов пожарной охраны[[2]](#footnote-2); спасатели аварийно-спасательных служб и аварийно-спасательных формирований[[3]](#footnote-3); военнослужащие (сотрудники) войск национальной гвардии[[4]](#footnote-4); работники ведомственной охраны[[5]](#footnote-5), частные охранники[[6]](#footnote-6), должностные лица таможенных органов[[7]](#footnote-7); военнослужащие органов федеральной службы безопасности[[8]](#footnote-8), судебные приставы[[9]](#footnote-9), сотрудники уголовно-исполнительной системы[[10]](#footnote-10), внештатные сотрудники полиции и народные дружинники[[11]](#footnote-11) и другие лица.

Также обязанность «…принять меры для оказания первой помощи…» возникает у водителей, причастных к ДТП (п. 2.6 Правил дорожного движения Российской Федерации). В том случае, если водитель не причастен к ДТП, но стал его свидетелем, согласно ч. 4 ст. 31 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», водитель вправе добровольно оказать первую помощь.

В связи с высокой степенью потенциального риска получения травмы на производстве, ст. 228 Трудового кодекса Российской Федерации предусматривает обязанность работодателя при несчастном случае на производстве «немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в медицинскую организацию». Для организации оказания первой помощи при несчастном случае на производстве силами работников на работодателя возложена обязанность организовывать обучение первой помощи для всех поступающих на работу лиц, а также для работников, переводимых на другую работу (ст.ст. 212, 225 Трудового кодекса Российской Федерации). Для работника Трудовой кодекс Российской Федерации предусматривает обязанность «проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве» (ст. 214 Трудового кодекса Российской Федерации).

Применительно к педагогическим работникам, вышеуказанные нормы Трудового кодекса Российской Федерации дополняются положением ст. 41 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Согласно данной статье, охрана здоровья обучающихся включает в себя, в том числе, обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи.

Соответствующие обязанности по оказанию первой помощи прописываются в должностных инструкциях работников (в том числе, педагогических работников).

4. Для лиц, обязанных оказывать первую помощь, предусмотрена ответственность за неоказание первой помощи вплоть до уголовной. Для очевидцев происшествия, оказывающих первую помощь в добровольном порядке, никакая ответственность за неоказание первой помощи применяться не может. Особые нормы установлены в отношении водителей, причастных к ДТП. Принятие мер к оказанию первой помощи относится к обязанностям водителя в связи с ДТП, за невыполнение которых водителю грозит привлечение к административной ответственности и наказание в виде административного штрафа (ч. 1 ст. 12.27 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях). В том случае, если гражданин заведомо оставил пострадавшего, находящегося в беспомощном состоянии без возможности получения помощи, он может быть привлечен к уголовной ответственности (ст. 125 «Оставление в опасности» Уголовного кодекса Российской Федерации).

5. В связи с тем, что жизнь человека провозглашается высшей ценностью, сама попытка защитить эту ценность ставится выше возможной ошибки в ходе оказания первой помощи, так как дает пострадавшему человеку шанс на выживание. Уголовное и административное законодательство не признают правонарушением причинение вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами (ст. 39 «Крайняя необходимость» Уголовного кодекса Российской Федерации; ст. 2.7 «Крайняя необходимость» Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях). Аналогичная норма имеется и в Гражданском кодексе Российской Федерации ([«Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая)» от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 28.03.2017)](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9027/), ст. 1067 «Причинение вреда в состоянии крайней необходимости». Трактовка этой статьи не исключает возможности возмещения причиненного вреда, однако «…Учитывая обстоятельства, при которых был причинен такой вред, суд может возложить обязанность его возмещения на третье лицо, в интересах которого действовал причинивший вред, либо освободить от возмещения вреда полностью или частично как это третье лицо, так и причинившего вред». В настоящее время в Российской Федерации отсутствуют судебные прецеденты привлечения к юридической ответственности за неумышленное причинение вреда в ходе оказания первой помощи.

6. В случае решения в суде вопроса о привлечении лица к ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, оказание первой помощи пострадавшему учитывается как обстоятельство, смягчающее наказание (п. 2 ч. 1 ст. 4.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях; п. «к» ч. 1 ст. 61 Уголовного кодекса Российской Федерации). Например, за причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью в результате ДТП в соответствии со ст. 12.24 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях предусмотрено альтернативное наказание. На усмотрение суда причинителю вреда может быть назначено наказание в виде штрафа или в виде лишения права управления транспортным средством. Факт оказания первой помощи пострадавшему может способствовать назначению более мягкого наказания, то есть штрафа. Кроме того, оказание первой помощи может снизить медицинские последствия травмы, соответственно пострадавшему будет квалифицирован вред меньшей тяжести.

***Понятие «первая помощь»***

В настоящее время первая помощь определяется как комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи. Цель ее состоит в устранении явлений, угрожающих жизни, а также – в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений.

***Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию***

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечня мероприятий по оказанию первой помощи», первая помощь оказывается при следующих состояниях:

**1.** Отсутствие сознания.

**2.** Остановка дыхания и кровообращения.

**3.** Наружные кровотечения.

**4.** Инородные тела верхних дыхательных путей.

**5.** Травмы различных областей тела.

**6.** Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.

**7.** Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.

**8.** Отравления.

При указанных состояниях выполняются следующие мероприятия:

**1.** Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;

2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;

3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;

4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;

5) оценка количества пострадавших;

6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;

7) перемещение пострадавшего.

**2.** Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

**3.** Определение наличия сознания у пострадавшего.

**4.** Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;

2) выдвижение нижней челюсти;

3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;

4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

**5.** Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

1) давление руками на грудину пострадавшего;

2) искусственное дыхание «Рот ко рту»;

3) искусственное дыхание «Рот к носу»;

4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания (в соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптечек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи).

**6.** Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

1) придание устойчивого бокового положения;

2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;

3) выдвижение нижней челюсти.

**7.** Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;

2) пальцевое прижатие артерии;

3) наложение жгута;

4) максимальное сгибание конечности в суставе;

5) прямое давление на рану;

6) наложение давящей повязки.

**8.** Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:

1) проведение осмотра головы;

2) проведение осмотра шеи;

3) проведение осмотра груди;

4) проведение осмотра спины;

5) проведение осмотра живота и таза;

6) проведение осмотра конечностей;

7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;

8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий (в соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптечек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи);

9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий (в соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптечек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи);

10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);

11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;

12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

**9.** Придание пострадавшему оптимального положения тела.

**10.** Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

**11.** Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

***Современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.) Основные компоненты, их назначение***

К наиболее распространенным в Российской Федерации наборам средств и устройств, использующихся для оказания первой помощи, относятся «Аптечка первой помощи (автомобильная)» и «Аптечка для оказания первой помощи работникам».

«Аптечка первой помощи (автомобильная)» предназначена для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (новый состав утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 8 сентября 2009 года № 697н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 20 августа 1996 г. № 325»). Утвержденный новый состав аптечки рассчитан на оказание первой помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях и является обязательным (замена компонентов аптечки не допускается). При этом водитель может по своему усмотрению дополнительно хранить в аптечке лекарственные средства и медицинские изделия для личного пользования, принимаемые им самостоятельно или рекомендованные лечащим врачом и находящиеся в свободной продаже в аптеках.

Состав «Аптечки для оказания первой помощи работникам» утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 марта 2011 г. N 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам». В аптечке находятся все необходимые средства, с помощью которых можно оказать первую помощь в организациях, на предприятиях и т.д.

Состав аптечки первой помощи (автомобильной), аптечки для оказания первой помощи работникам приведены в Приложении 4. Пополнять аптечки первой помощи необходимо по мере израсходования ее компонентов и/или истечения их срока годности.

В состав указанных аптечек входят следующие компоненты:

- жгут кровоостанавливающий (предназначен для остановки сильного артериального кровотечения);

- бинты марлевые медицинские стерильные и нестерильные разных размеров (предназначены для наложения различных повязок и фиксации травмированных конечностей);

- пакет перевязочный стерильный (предназначен для наложения повязок при ранениях);

- салфетки марлевые медицинские стерильные (используются для закрытия ран при наложении повязок);

- лейкопластырь бактерицидный (применяется для закрытия мелких ран, ссадин, царапин);

- лейкопластырь рулонный (предназначен для фиксации повязок);

-устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот» (используется при проведении сердечно-легочной реанимации для снижения риска заражения как лица, оказывающего первую помощь, так и пострадавшего, позволяет уменьшить брезгливость);

- ножницы (применяются для вскрытия упаковок и разрезания перевязочного материала, при необходимости могут использоваться для разрезания одежды пострадавшего для облегчения доступа к поврежденным участкам тела);

- перчатки медицинские (применяются для защиты участника оказания первой помощи от контакта с кровью и другими биологическими жидкостями пострадавшего для снижения риска заражения);

- салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые (только в аптечке для оказания первой помощи работникам – используются для обработки участков кожи человека, оказывающего помощь, загрязненных кровью и другими биологическими жидкостями пострадавшего);

- маска медицинская 3-слойная из нетканого материала с резинками или завязками (только в аптечке для оказания первой помощи работникам – применяется для снижения риска инфицирования человека, оказывающего первую помощь);

- покрывало спасательное изотермическое (только в аптечке для оказания первой помощи работникам – используется для укутывания пострадавшего с тяжелой травмой или переохлаждением серебристой стороной к телу с целью сохранения тепла и согревания пострадавшего);

- английские булавки стальные со спиралью (только в аптечке для оказания первой помощи работникам – применяется для закрепления бинтов и подручных материалов при наложении повязок и иммобилизации конечностей).

В Российской Федерации утверждено еще несколько составов аптечек и укладок, которые могут использоваться особыми группами участников оказания первой помощи (сотрудниками МЧС России, МВД России, ОАО «РЖД» и др.) при выполнении ими профессиональных обязанностей.

***Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших***

Оказывать первую помощь необходимо в соответствии с Универсальным алгоритмом оказания первой помощи (см. Приложение 5)

Схематично Универсальный алгоритм выглядит следующим образом (рисунок 6).

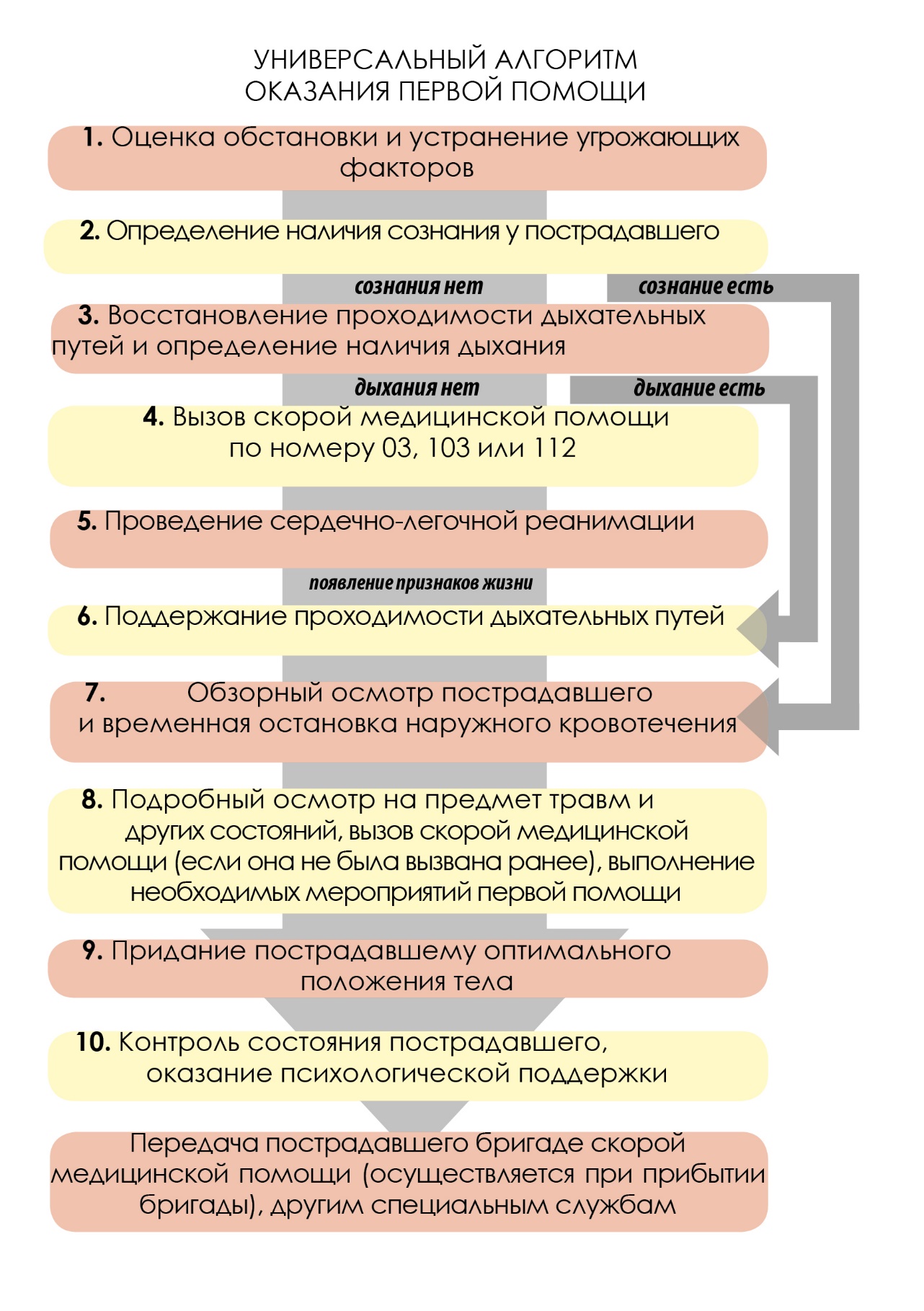


Рисунок 6

Согласно Универсальному алгоритму первой помощи в случае, если человек стал участником или очевидцем происшествия, он должен выполнить следующие действия:

**1.** Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:

1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;

2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;

3) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья;

4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;

5) при необходимости, оценить количество пострадавших;

6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);

7) переместить пострадавшего (при необходимости).

**2.** Определить наличие сознания у пострадавшего.

При наличии сознания перейти к п. 7 Алгоритма; при отсутствии сознания перейти к п. 3 Алгоритма.

**3.** Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни:

1) запрокинуть голову с подъемом подбородка;

2) выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости);

3) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;

4) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки).

При наличии дыхания перейти к п. 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания перейти к п. 4 Алгоритма.

**4.** Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел. 03, 103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне).

**5.** Начать проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования:

1) давления руками на грудину пострадавшего;

2) искусственного дыхания «Рот ко рту», «Рот к носу», с использованием устройств для искусственного дыхания.

При появлении признаков жизни перейти к п. 6 Алгоритма.

**6.** При появлении (или наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:

1) придать устойчивое боковое положение;

2) запрокинуть голову с подъемом подбородка;

3) выдвинуть нижнюю челюсть.

**7.** Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

1) наложением давящей повязки;

2) пальцевым прижатием артерии;

3) прямым давлением на рану;

4) максимальным сгибанием конечности в суставе;

5) наложением жгута.

**8.** Провести подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, осуществить вызов скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее) и выполнить мероприятия по оказанию первой помощи:

1) провести осмотр головы;

2) провести осмотр шеи;

3) провести осмотр груди;

4) провести осмотр спины;

5) провести осмотр живота и таза;

6) осмотр конечностей;

7) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки;

8) провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизацию, с использованием медицинских изделий);

9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);

10) прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой);

11) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;

12) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

**9.** Придать пострадавшему оптимальное положение тела (для обеспечения ему комфорта и уменьшения степени его страданий).

**10.** Постоянно контролировать состояние пострадавшего (наличие сознания, дыхания и кровообращения) и оказывать психологическую поддержку.

**11.** Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом при их прибытии и распоряжении о передаче им пострадавшего, сообщив необходимую информацию.

***Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение)***

Перед началом действий на месте происшествия следует обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. При этом необходимо помнить, что может угрожать участнику оказания первой помощи, пострадавшему и очевидцам происшествия:

* поражение электрическим током;
* интенсивное дорожное движение;
* возможное возгорание или взрыв;
* поражение токсическими веществами;
* агрессивно настроенные люди;
* высокая вероятность обрушения здания или каких-либо конструкций;
* животные и т.п.

Для снижения риска поражения необходимо, например, выключить электричество, перекрыть бытовой газ, установить знаки аварийной остановки, перегородить проезжую часть автомобилем, попытаться потушить пожар, сообщить собравшимся людям, что сейчас будет оказываться первая помощь и т.д. Не следует пытаться оказывать первую помощь в неблагоприятных условиях. В этом случае следует обратиться к соответствующим службам (например, к сотрудникам аварийно-спасательных служб, полиции и т.д.).

***Способы извлечения и перемещения пострадавшего***

Иногда может возникнуть ситуация, когда требуется извлечение пострадавшего. При этом следует помнить, что экстренное извлечение пострадавших из автомобиля или другого труднодоступного места выполняется только при наличии угрозы для его жизни и здоровья и невозможности оказания первой помощи в тех условиях, в которых находится пострадавший. Во всех остальных случаях лучше дождаться приезда скорой медицинской помощи и других служб, участвующих в ликвидации последствий происшествия.

Извлечение пострадавшего осуществляется определенными способами.

Если пострадавший находится в сознании, его экстренное извлечение производится так: руки участника оказания первой помощи проводятся под подмышками пострадавшего, фиксируют его предплечье, после чего пострадавший извлекается наружу (рисунок 7).



Рисунок 7

При извлечении пострадавшего, находящегося без сознания или с подозрением на травму шейного отдела позвоночника, необходимо фиксировать ему голову и шею (рисунок 8). При этом одна из рук участника оказания первой помощи фиксирует за нижнюю челюсть голову пострадавшего, а вторая держит его противоположное предплечье.

После извлечения следует переместить пострадавшего на безопасное расстояние.



Рисунок 8

Перемещать пострадавшего до транспорта или в безопасное место можно различными способами, зависящими от характера травм и состояния пострадавшего, количества участников перемещения и их физических возможностей.

1. Перемещение пострадавшего в одиночку с поддержкой (рисунок 9). Используется для перемещения легкопострадавших лиц, находящихся в сознании.



Рисунок 9

2. Перемещение пострадавшего в одиночку волоком (рисунок 10). Применяется для перемещения на близкое расстояние пострадавших, имеющих значительный вес. Нежелательно использовать у пострадавших с травмами нижних конечностей.



Рисунок 10

3. Переноска пострадавшего в одиночку на спине (рисунок 11). Может использоваться для переноски пострадавших, имеющих небольшой вес. Не применяется для переноски пострадавших, находящихся без сознания.



Рисунок 11

4. Переноска пострадавшего на руках (рисунок 12). Используется лицами, имеющими достаточную для применения этого способа физическую силу. Этим способом возможна переноска пострадавших, находящихся без сознания. Нежелательно переносить так пострадавших с подозрением на травму позвоночника.



Рисунок 12

5. Переноска пострадавшего в одиночку на плече (рисунок 13). При переноске таким способом следует придерживать пострадавшего за руку. Этот способ не применяется при переноске пострадавших с травмами груди, живота и позвоночника.



Рисунок 13

6. Переноска пострадавшего вдвоем на замке из четырех рук (рисунок 14). Руки берутся таким образом, чтобы обхватить запястье другой руки и руки помощника. Фиксация кистей должна быть достаточно прочной, чтобы удержать пострадавшего.

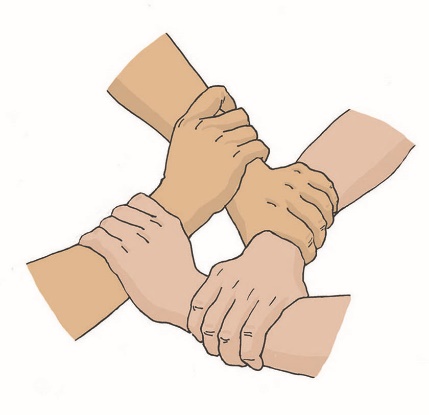


Рисунок 14

После формирования «замка» пострадавший усаживается на него, после чего его поднимают и переносят. Пострадавший может придерживаться за плечи переносящих его людей (рисунок 15).



Рисунок 15

7. Переноска пострадавшего вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину. При использовании этого способа один из участников оказания первой помощи не берет руку в замок, а располагает ее на плече у другого (рисунок 16). На эту руку пострадавший может опираться при переноске (рисунок 17). Таким образом осуществляется переноска пострадавших, у которых есть риск потери сознания или пострадавших, которые не могут удержаться на замке из четырех рук.



Рисунок 16 Рисунок 17

8. Переноска пострадавшего вдвоем за руки и ноги (рисунок 18). При переноске этим способом, один из участников оказания первой помощи держит пострадавшего за предплечье одной руки, просунув руки подмышки, а другой - под колени.



Рисунок 18

9. Переноска пострадавшего с подозрением на травму позвоночника. Для переноски пострадавшего с подозрением на травму позвоночника необходимо несколько человек, которые под руководством одного из участников оказания первой помощи поднимают и переносят пострадавшего (рисунок 19). При переноске один из участников оказания первой помощи должен фиксировать голову и шею пострадавшего своими предплечьями (рисунок 20). Более удобно и безопасно для пострадавшего с подозрением на травму позвоночника переносить его на твердой ровной поверхности (например, на щите).

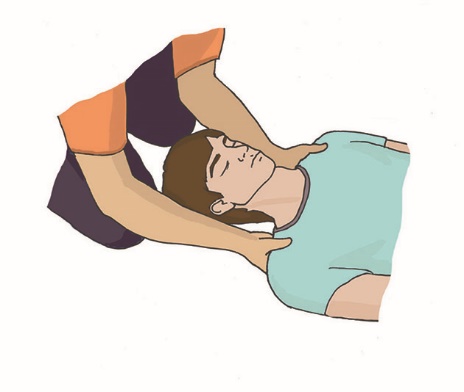


Рисунок 19 Рисунок 20

***Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями***

Для снижения риска заражения при оказании первой помощи следует использовать медицинские перчатки (для защиты рук) и защитные устройства для проведения искусственного дыхания «рот-устройство-рот», находящиеся в аптечках первой помощи. В настоящее время в России производятся устройства для искусственного дыхания различных конструкций. С правилами их использования можно ознакомиться в инструкциях, прилагаемых производителем каждого конкретного устройства.

В состав аптечки для оказания первой помощи работникам входят медицинские 3-слойные маски из нетканого материала, которые применяются для снижения риска инфицирования человека, оказывающего первую помощь.

В случае попадания крови и других биологических жидкостей на кожу следует немедленно смыть их проточной водой, тщательно вымыть руки. При наличии спиртовых антисептические салфеток из бумажного текстилеподобного материала (находятся в аптечке для оказания первой помощи работникам) необходимо обработать кожу с их помощью.

После проведения искусственного дыхания рекомендуется прополоскать рот.

***Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь***

С 2013 года единым телефонным номером для вызоваэкстренных служб стал номер 112. По нему можно вызвать спасателей, полицейских и скорую медицинскую помощь (вызов также может осуществляться по телефонным номерам 01, 101; 02, 102; 03, 103 и другим региональным номерам).

При вызове скорой медицинской помощи необходимо обязательно сообщить диспетчеру следующую информацию:

• место происшествия, что произошло;

• число пострадавших и тяжесть их состояния;

• какая помощь оказывается.

Телефонную трубку положить последним, после сообщения диспетчера о том, что вызов принят.

**Заключение**

Оказание первой помощи положительно влияет на снижение смертности. При этом, первая помощь юридически безопасна для тех, кто ее оказывает, проста и эффективна.

При оказании первой помощи следует придерживаться определенной последовательности действий, выполнение которых установлено современным законодательством. Одним из важнейших приоритетов среди них является обеспечение личной безопасности человека, оказывающего первую помощь.

Первая помощь будет более эффективной, если использовать для ее оказания простейшие комплекты необходимых средств и устройств (аптечки, укладки). При приобретении аптечки важно обращать внимание на соответствие ее состава утвержденному списку и качество ее компонентов.

**Контроль полученных знаний**

Для закрепления пройденного материала следует выполнить общий или выборочный опрос обучающихся по пройденной теме с последующим обсуждением их ответов.

Примерные вопросы:

1. Является ли оказание первой помощи действием, способным снизить смертность от травм и неотложных состояний?

2. Какие действия нужно выполнить в первую очередь на месте происшествия?

3. Какие существуют способы перемещения пострадавших?

4. Возможно ли дополнение аптечек лекарствами, назначенными ее владельцу врачом? Допустима ли замена отдельных компонентов аптечки?

5. Как снизить риск заражения инфекционными заболеваниями при оказании первой помощи?

1. Ст. 27 ФЗ N 3-ФЗ от 07.02.2011 «О полиции». [↑](#footnote-ref-1)
2. Ст. 22 ФЗ N 69-ФЗ от 21.12. 1994 «О пожарной безопасности»; ст. 15 ФЗ N 100-ФЗ от 06.05.2011 «О добровольной пожарной охране». [↑](#footnote-ref-2)
3. Ст. 27 ФЗ N 151-ФЗ от 22.08.1995 г. «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей». [↑](#footnote-ref-3)
4. Ст. ст. 10, 18 ФЗ N 226-ФЗ от 03.07.2016 «О войсках национальной гвардии Российской Федерации». [↑](#footnote-ref-4)
5. Ст. 13 ФЗ N 77- ФЗ от 14.04.1999 «О ведомственной охране». [↑](#footnote-ref-5)
6. Ст. 16 закона N 2487-1 от 11.03.1992 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации». [↑](#footnote-ref-6)
7. Ст. 26 ФЗ N 311-ФЗ от 27.11.2010 «О таможенном регулировании в Российской Федерации». [↑](#footnote-ref-7)
8. Ст. 14.2 ФЗ N 40-ФЗ от 03.04.1995 «О Федеральной службе безопасности». [↑](#footnote-ref-8)
9. Ст. 15 ФЗ N 118-ФЗ от 21.07.1997 «О судебных приставах» N 118-ФЗ от 21.07.1997. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ст. 28 N 5473-1 от 21.07.1993 закона «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы». [↑](#footnote-ref-10)
11. Ст.ст. 10, 18 ФЗ N 44-ФЗ от 02.04.2014 «Об участии граждан в охране общественного порядка». [↑](#footnote-ref-11)