

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Институт белка Российской академии наук
(ИБ РАН)

ПРИКАЗ

№26 16 сентября 2024г.

г. Пушкино

« Об утверждении Программы
внепланового инструктажа по оказанию
первой помощи пострадавшим»

В соответствии с приказом Минздрава от 03.05.2024 № 220н и с учетом новых
положений

Приказываю:

1. Утвердить программу внепланового инструктажа по новому порядку оказания первой помощи (Приложение №1 на 4л. в 1 экз.)
2. Руководителю службы охраны труда Павловой Н.Н. провести внеплановый инструктаж с работниками, в связи с внесением изменений в Порядок оказания первой помощи пострадавшим.
3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Зам.директора Института



А.Д.Никулин.

С приказом ознакомлены:



ПРОГРАММА внепланового инструктажа по новому порядку оказания первой помощи

Пояснительная записка

В соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 24.12.2021 № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда» внеплановый инструктаж по охране труда проводится для работников организации в случаях, обусловленных:

- а) изменениями в эксплуатации оборудования, технологических процессах, использовании сырья и материалов, влияющими на безопасность труда;
- б) изменениями должностных (функциональных) обязанностей работников, непосредственно связанных с осуществлением производственной деятельности, влияющими на безопасность труда;
- в) изменениями нормативных правовых актов, содержащих государственные нормативные требования охраны труда, затрагивающими непосредственно трудовые функции работника, а также изменениями локальных нормативных актов организации, затрагивающими требования охраны труда в организации;
- г) выявлением дополнительных к имеющимся на рабочем месте производственных факторов и источников опасности в рамках проведения специальной оценки условий труда и оценки профессиональных рисков соответственно, представляющих угрозу жизни и здоровью работников;
- д) требованиями должностных лиц федеральной инспекции труда при установлении нарушений требований охраны труда;
- е) произошедшими авариями и несчастными случаями на производстве;
- ж) перерывом в работе продолжительностью более 60 календарных дней;
- з) решением работодателя.

Внеплановый инструктаж по охране труда проводится в объеме мероприятий и требований охраны труда и в сроки, указанные в локальном нормативном акте работодателя.

№ п/п	Содержание программы	Объем, часов
1	Порядок оказания первой помощи	0,2
2	Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь	0,1
3	Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их проведения	0,2
Итого		0,5

Программа инструктажа

1. Порядок оказания первой помощи

1. Первая помощь оказывается пострадавшим при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших до оказания медицинской помощи.

2. Первая помощь оказывается в соответствии с настоящим Порядком, если иное не предусмотрено федеральными законами или иными порядками оказания первой помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3. Первая помощь может оказываться непосредственно на месте происшествия, в безопасном месте после перемещения пострадавшего с места происшествия, а также во время транспортировки пострадавшего в медицинскую организацию.

4. Первая помощь оказывается при условии отсутствия угрожающих факторов жизни и здоровью оказывающего ее лица.

5. Оказание первой помощи допускается, если отсутствует выраженный до начала оказания первой помощи отказ гражданина или его законного представителя от оказания первой помощи.

6. Первая помощь оказывается в соответствии с перечнем мероприятий по оказанию первой помощи и последовательностью их проведения.

7. Мероприятия по оказанию первой помощи, предусмотренные Перечнем, могут проводиться в полном объеме либо в виде отдельных мероприятий.

8. Первоочередность оказания первой помощи двум и более пострадавшим определяется исходя из тяжести их состояния, при этом приоритет должен отдаваться детям (несовершеннолетним).

9. При оказании первой помощи используются укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и (или) лекарственных препаратов, требования к комплектации которых утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

10. При оказании первой помощи могут использоваться подручные средства.

2. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и (или) остановка кровообращения.
3. Нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания.
4. Наружные кровотечения.
5. Травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения.
6. Отравления.
7. Укусы или ужаления ядовитых животных.
8. Судорожный приступ, сопровождающийся потерей сознания.
9. Острые психологические реакции на стресс.

3. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их проведения

1. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи:

- определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц;
- устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания первой помощи и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших);
- обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки медицинские, маска медицинская);
- оценка количества пострадавших;

- устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать первую помощь, а также о начале проведения мероприятий по оказанию первой помощи;
- устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего;
- извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом;
- перемещение пострадавшего в безопасное место.

2. Проведение обзорного осмотра пострадавшего (пострадавших) для выявления продолжающегося наружного кровотечения. При необходимости осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

- прямым давлением на рану;
- если прямое давление на рану невозможно, опасно или неэффективно (инородное тело в ране, открытый перелом с выступающими в рану костными отломками), наложение давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела) и (или) кровоостанавливающего жгута;
- если кровотечение остановлено прямым давлением на рану – наложение давящей повязки;
- при обширном повреждении конечности, отрыве конечности, если кровотечение не останавливается при прямом давлении на рану и (или) давящая повязка неэффективна – наложение кровоостанавливающего жгута.

3. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего:

- определение наличия сознания;
- при наличии сознания – проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего в соответствии с пунктом 5 настоящего Перечня;
- при отсутствии сознания – восстановление проходимости дыхательных путей посредством запрокидывания головы с подъемом подбородка;
- определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания.

4. Проведение сердечнолегочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей:

4.1. При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения):

- призыв окружающих лиц (при их наличии) для содействия оказанию первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;
- проведение сердечнолегочной реанимации на твердой ровной поверхности;
- использование автоматического наружного дефибриллятора (при наличии);
- при появлении у пострадавшего признаков жизни – выполнение мероприятий по поддержанию проходимости дыхательных путей в соответствии с подпунктом 4.2 пункта 4 настоящего Перечня.

4.2. При наличии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения) и отсутствии сознания:

- выполнение мероприятий по поддержанию проходимости дыхательных путей посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения;
- в случае невозможности придания устойчивого бокового положения в результате травмы или других причин – запрокидывание и удержание запрокинутой головы пострадавшего с подъемом подбородка;
- вызов скорой медицинской помощи (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее).

5. Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:

- опрос пострадавшего;
- проведение осмотра головы;
- проведение осмотра шеи;
- проведение осмотра груди;
- проведение осмотра спины;
- проведение осмотра живота и таза;
- проведение осмотра конечностей.

6. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:

6.1. При ранении грудной клетки – наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки.

6.2. При отравлении через рот – промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты.

6.3. При травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных – охлаждение.

6.4. При эффектах воздействия низких температур – проведение термоизоляции и согревания.

6.5. При травмах различных областей тела – наложение повязок.

6.6. При травмах различных частей тела – проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела, для обезболивания и предотвращения осложнений.

6.7. При судорожном приступе, сопровождающимся потерей сознания, – не препятствуя судорожным движениям, предотвращение дополнительного травмирования головы, после окончания судорожного приступа – поддержание проходимости дыхательных путей, в том числе посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения.

7. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом.

8. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего.

9. Вызов скорой медицинской помощи (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее), осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами.

Разработал руководитель службы ОТ

Н.Н.Павлова

АЛГОРИТМ

— СПРАВОЧНИК СПЕЦИАЛИСТА —
ПО ОХРАНЕ ТРУДА

Оказание первой помощи

- 1 Оцените обстановку и устраните угрожающие факторы
 - 2 Осмотрите пострадавшего для выявления наружного кровотечения
 - 3 Определите наличие признаков жизни у пострадавшего
- СОЗНАНИЯ НЕТ → СОЗНАНИЕ ЕСТЬ →
- 4 Восстановите проходимость дыхательных путей и определите наличие дыхания
- ДЫХАНИЯ НЕТ → ДЫХАНИЕ ЕСТЬ →
- 5 Вызовите скорую медицинскую помощь: **112** — по мобильному, **103** — по стационарному телефону
 - 6 Проведите сердечно-легочную реанимацию
- ПОЯВИЛИСЬ ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ →
- 7 Поддерживайте проходимость дыхательных путей
 - 8 Подробно осмотрите пострадавшего для выявления травм и опросите его
 - 9 Выполните мероприятия по оказанию первой помощи в зависимости от характера травм
 - 10 Окажите помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов, назначенных лечащим врачом
 - 11 Придайте и поддерживайте оптимальное положение тела пострадавшего
 - 12 Вызовите скорую медицинскую помощь, если медиков не вызвали раньше
 - 13 Контролируйте состояние пострадавшего и оказывайте ему психологическую поддержку
 - 14 Передайте пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи или другим специальным службам

АЛГОРИТМ

Оказание первой помощи при острых психологических реакциях на стресс

ПРИ ПЛАЧЕ

- 1 Не оставляйте пострадавшего одного. Позаботьтесь о том, чтобы рядом с работником кто-то находился, желательно близкий или знакомый человек
- 2 Поддерживайте физический контакт с пострадавшим, при возможности держите человека за руку. Выразите свою поддержку и сочувствие словами, прикосновениями или молчанием
- 3 Дайте пострадавшему выговориться о своих чувствах
- 4 Воздержитесь от советов, во многих случаях они могут вызвать негативную реакцию со стороны пострадавшего
- 5 Если реакция плача затянулась и слезы уже не приносят облегчения, помогите пострадавшему отвлечься. Сконцентрируйте его внимание на глубоком и ровном дыхании, вместе с ним выполняйте несложную деятельность

ПРИ ИСТЕРИКЕ

- 1 Уведите пострадавшего от других работников и обратите его внимание на себя. Если невозможно покинуть помещение, внимательно слушайте, кивайте и поддакивайте
- 2 Сохраняйте спокойствие и не показывайте пострадавшему ярких эмоций

- 3 Говорите короткими и простыми фразами, уверенным тоном
- 4 Не потакайте желаниям пострадавшего и не вступайте в активный диалог. Не акцентируйте внимание на фразах работника
- 5 Переключите внимание пострадавшего. Для этого задайте неожиданный вопрос, требующий развернутого ответа. Выбирайте максимально отстраненную тему от происшествия, вопросы не должны иметь негативного содержания
- 6 После истерики у работника возможен упадок сил. Дайте отдохнуть пострадавшему, а после передайте его медикам либо близким людям или родственникам

ПРИ АГРЕССИИ

- 1 Оцените обстановку и насколько безопасно оказывать помощь в данной ситуации
- 2 Сохраняйте спокойствие и не показывайте пострадавшему ярких эмоций
- 3 Не обращайте внимания на оскорбления и брань от пострадавшего
- 4 Говорите спокойным голосом, постепенно снижая темп и громкость своей речи
- 5 Не вступайте с пострадавшим в споры и не противоречьте ему
- 6 Если чувствуете внутреннюю готовность и понимаете, что это необходимо, отойдите с пострадавшим от окружающих и дайте ему возможность выговориться
- 7 Отвлеките пострадавшего деятельностью, связанную с физической нагрузкой

ПРИ СТРАХЕ

- 1 Находитесь рядом с работником, дайте ему ощущение безопасности: страх тяжело переносить в одиночестве
- 2 Если страх настолько силен, что парализует пострадавшего, предложите ему выполнить несколько приемов. Например, задержать дыхание, а затем сосредоточиться на спокойном медленном дыхании. Попробуйте переключить внимание работника на мыслительную деятельность
- 3 Когда острота страха начинает спадать, говорите с работником о том, чего именно он боится. Не нагнетайте эмоции, дайте человеку выговориться
- 4 При необходимости расскажите пострадавшему о том, что происходит вокруг, о ходе работ и о его состоянии

ПРИ АПАТИИ

- 1 Создайте для пострадавшего условия, в которых он мог бы отдохнуть и набраться сил, чувствовал себя в безопасности. Проводите работника к месту отдыха, по возможности помогите ему удобно устроиться
- 2 Предложите работнику самомассаж активных биологических зон — мочек ушей и пальцев рук
- 3 Говорите с пострадавшим мягко, медленно, спокойным голосом. Постепенно повышайте громкость и скорость речи
- 4 Предложите работнику выполнить незначительную физическую нагрузку, например, пройтись пешком или сделать несколько простых упражнений
- 5 Задавайте пострадавшему вопросы, на которые он может ответить развернуто
- 6 По возможности вовлеките работника в действия, например, оказать помощь другим пострадавшим или принести им воду