



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БУДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
«Детская городская поликлиника Железнодорожного района»  
в городе Ростове-на-Дону

# Универсальные алгоритмы оказания первой помощи пострадавшим

# Настоящие Алгоритмы составлены в соответствии с нормативными и законодательными документами:

- Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ
- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- Приказ МЗ РФ от 03.05.2024 N 220Н «Об утверждении порядка оказания первой помощи»
- Постановление Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2021 г. N 2464
- Письмо Министерства здравоохранения РФ от 20 января 2023 г. N 30-2/И/2-791 Об универсальном алгоритме оказания первой помощи

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
на 1-2272 от 1

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

учебное пособие  
для лиц, обязанных и (или) имеющих  
оказывать первую помощь

Рекомендовано  
Координационным советом по об  
«Здравоохранение и медици  
в качестве учебно  
регистрационный номер решения:

№ \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_

Минздрав

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Раменский пр., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994,  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

20.01.2023 № 30-2/И/2-791

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Федеральные органы  
исполнительной власти  
(по списку)  
  
Б6-279872  
Органы государственной власти  
субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья  
Федеральные государственные  
учреждения, находящиеся в ведении  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях развития системы подготовки населения и сотрудников экстренных оперативных служб по оказанию первой помощи направляет Универсальный алгоритм оказания первой помощи (далее – алгоритм).

Алгоритм установленна последовательность выполнения мероприятий по оказанию первой помощи, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 4 мая 2012 г. № 477н. Алгоритм представлен в графическом и табличном вариантах.

Ознакомиться с алгоритмом также можно на сайте «Всё о первой помощи» (<http://allfirstaid.ru/node/928>).

Предлагаем руководствоваться указанным алгоритмом в работе по обучению оказанию первой помощи лиц, обязаны ее оказывать в соответствии с федеральным законом или со специальными правилами и других лиц, которые вправе ее оказывать, в том числе в рамках обучения по охране труда.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

А.Н. Плутницкий



Минздрав

Органы исполнительной власти  
субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья

на 1-2272 от 01.03.2019

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

Раменский пр., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994,  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

№ \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_

Минздрав

Департамент медицинского образования и кадровой политики в  
здравоохранении во исполнение п. 13 Комплекса мер по обеспечению  
организованного отдыха и оздоровления детей на 2019-2023 годы направляет  
разработанное главным внештатным специалистом по первой помощи Минздрава  
России учебное пособие для лиц, обязаных и (или) имеющих право оказывать  
первая помощь для учета при обучению вожатых организаций отдыха детей и их  
оздоровления навыкам оказания первой помощи.

Приложение: на 97 л.

И.А. Купеева

Врио директора  
Департамента



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

## Организация оказания первой помощи в Российской Федерации

### *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).

Участники оказания первой помощи (рисунок 1) могут иметь различную подготовку к ее оказанию и оснащение. Также они могут быть обязанными оказывать первую помощь, либо иметь право ее оказывать.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ



СКОРЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОМОЩЬ

## Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанность 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; сотрудники, военнослужащие и работники всех видов пожарной охраны; спасатели аварийно-спасательных служб и аварийно-спасательных формирований; военнослужащие (сотрудники) войск национальной гвардии; работники ведомственной охраны, частные охранники, должностные лица таможенных органов; военнослужащие органов федеральной службы безопасности, судебные приставы, сотрудники уголовно-исполнительной системы, внештатные сотрудники полиции и народные дружинники 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. 214, 219 Трудового кодекса РФ). Для работника Трудовой кодекс РФ предусматривает обязанность «проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве» (ст. 215 Трудового кодекса

# УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



ПРИЛОЖЕНИЕ 1 К ПИСЬМУ МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 20 ЯНВАРЯ 2023 Г. N 30-2/И/2-  
791  
ОБ УНИВЕРСАЛЬНОМ АЛГОРИТМЕ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ  
ПОМОЩИ

Наименование		УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ			
Функция	ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ				
Задействованные стороны	Исполнители	Лица, обладающие и (или) имеющие право оказывать первую помощь			
Координатор	Министерство здравоохранения Российской Федерации				
Пункт Алгоритма	Меры реагирования			Срок	Нормативный акт, устанавливающий требования
1.	Процедура оценки жизнеспособности (бесконтактная оценка для оказания первой помощи):	1) оценивает тургорные симптомы для собственной жизни и здоровья;			Оценивается в зависимости от обстоятельств происшествия
		2) определяет угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;			
		3) устраняет угрожающие факторы для жизни и здоровья;			
		4) определяет наличие признаков жизни и здоров员а пострадавшего;			
		5) оценивает состояние пострадавшего (при необходимости);			
		6) извлекают пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);			
		7) перемещают пострадавшего (при необходимости).			
2.	Оценка состояния социального поддержки	При наличии сознания переходят к п. 3 Алгоритма; при отсутствии сознания переходят к п. 4 Алгоритма.			В секунду
		Восстанавливает проподачу дыхательных путей:			2 секунды
		1) запрокидывает голову с подъемом подбородка;			
		2) выделяет язык;			
		3) определяет признаки жизни;			10 секунд
		4) определяет наличие нормального дыхания и способность слуха, зрения и осознания;			
		4) определяет наличие нормального дыхания и способность слуха, зрения и осознания путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей пороговой). При наличии дыхания переходят к п. 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания переходят к п. 4 Алгоритма.			
		5) выявляет склон к индивидуальным опасным действиям (самоубийство, суицид, отравление ядовитыми веществами, другие опасные действия), сотрудник которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами и стандартами профессии (члены 155 и 157 КоАП, правила поведения и с использованием гражданской связи на телефоне);			1 минута
5.	Начинают procedure базисного сердечно-легочного реанимации путем «издеваний».	1) даивания рулем на грудь пострадавшего;			Появление признаков жизни, признаки выживания бригады скорой медицинской помощи или других специальных служб, опровергающие возможность оказания оказания первой помощи в соответствии с федеральными законами или стандартами профессии, или до получения членом медицинской организации, не позволяющей продолжать сердечно-легочную реанимацию
		2) искусственного дыхания «до и после» с использованием устройства для искусственного дыхания «+».			
		При наличии признаков жизни переходят к п. 6 Алгоритма.			
6.	При появление (наличии) признаков жизни выполняют мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:	1) придают устойчивое боевое положение;			20 секунд
		2) выделяют язык с подъемом подбородка;			
		3) выделяют нижнюю челюсть.			
		Процедура начинается с оценки состояния пострадавшего и осуществления мероприятий по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:			
		1) напоминают давящий позыв;			Определение наличия и видов состояний, требующих оказания первой помощи
		2) подавляют давящий позыв;			
		3) прямым давлением на рану;			
		4) максимальным сдавливанием конечности в суставе;			
		5) давлением на шею;			
		6) давлением на грудную клетку;			
		7) наложением повязки на различные областей тела, в том числе околосуточную (пермитектирующую) при ранении грудной клетки;			
		8) проводят инфильтрацию (с помощью наружной среды, аутотрансплантации, с использованием изделий медицинского назначения «+»);			
		9) фиксируют поврежденные конечности;			
		10) прекращают водительские функции на пострадавшего (промывают желудок путем приема воды и вымытия рта), удалают с пострадавшего поврежденные и проникающие поверхности проточной водой;			
		11) промывают полости носа и горла;			
		12) проводят термоподдержку при отекомах и других эффектах воздействия на температур.			
	Приезд пострадавшего оптимальное положение тела	Приезд пострадавшего оптимальное положение тела			1 минута
		Постоянно контролируют состояние пострадавшего (наличие сознания, дыхания и кровообращения) и оказывают психологическую поддержку.			
		Предлагают пострадавшему бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудникам которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами и со стандартами профессии при прибытии, сообщить необходимую информацию.			1 минута



# УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



1. Определить наличие угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья.



2. Оценить наличие сознания у пострадавшего. Если у пострадавшего присутствует сознание – см. п. № 7 и далее.

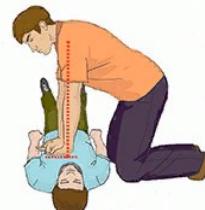


3. Определить наличие дыхания. При наличии дыхания - см. п. №6 и далее. При отсутствии – см. п. № 4 и далее.

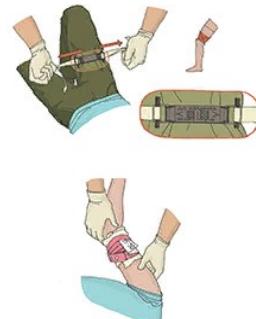
4. Привлекая помощников (или самостоятельно), осуществить вызов скорой медицинской помощи по номерам 03, 103 или 112.



5. Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи (если вызывает помощник) или после вызова (если вызов осуществляется самостоятельно) начать проведение сердечно-легочной реанимации (**30 надавливаний** на грудную клетку чередуются с **2 вдохами**).

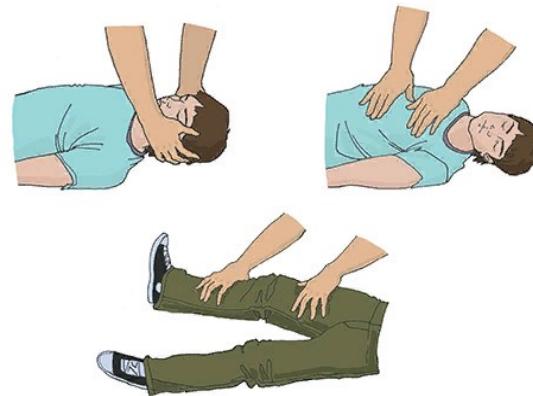


6. Если у пострадавшего появились признаки жизни, и он дышит самостоятельно, следует поддерживать проходимость дыхательных путей (придание устойчивого бокового положения).



7. Провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие признаков сильного артериального или смешанного кровотечения. В случае кровотечения – осуществить остановку доступными способами.

8. При отсутствии явных признаков кровотечения выслушать жалобы пострадавшего, а также осуществить его подробный осмотр.



9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела в зависимости от его состояния и характера имеющихся травм.



10. До приезда скорой медицинской помощи контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.

Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи или сотрудникам других специальных служб.



# Универсальная схема оказания первой помощи

- I • Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии  
Приступить к реанимации

- II • Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии  
Повернуть на бок и очистить ротовую полость

- III • Если артериальное кровотечение  
Наложить жгут

- IV • Если имеются раны  
Наложить повязки

- V • Если есть признаки переломов костей конечностей  
Наложить транспортные шины

Освободите пострадавшего от действия опасного фактора, обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи

Попросите окружающих вызвать скорую помощь или вызовите сами, если никого нет  
**НОМЕР: 112**

Оцените состояние пострадавшего: громко окликните, при необходимости похлопайте по щекам

## ЕСТЬ РЕАКЦИЯ НА ОКЛИК

### ПОСТРАДАВШИЙ В СОЗНАНИИ

Спросите у него разрешение на оказание первой помощи. Убедите, что у вас есть необходимая подготовка

### ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОВРЕЖДЕНИЯ

(см. следующие алгоритмы)

## НЕТ РЕАКЦИИ НА ОКЛИК

### ПОСТРАДАВШИЙ БЕЗ СОЗНАНИЯ

Запрокиньте голову, положив одну руку на лоб, другую – под подбородок, выдвиньте нижнюю челюсть. Проверьте наличие инородных предметов во рту. Проверьте дыхание, пульс на сонной артерии, реакцию зрачков на свет

### ЕСТЬ ДЫХАНИЕ И ПУЛЬС

Обморок:

1. Надавите на болевую точку над верхней губой
2. Приподнимите ноги
3. Расстегните одежду, обеспечьте приток свежего воздуха

### ПОСТРАДАВШИЙ БЕЗ СОЗНАНИЯ ДОЛЬШЕ 4 МИНУТ

Кома

1. Переверните пострадавшего на левый бок, предварительно вытянув левую руку вдоль тела выше головы и согнув правую руку и ногу в суставе
2. Приложите к голове холодный компресс
3. До приезда скорой помощи контролируйте дыхание и пульс. При их нарушении начните сердечно-легочную реанимацию

## НЕТ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА

Клиническая смерть  
Начните сердечно-легочную реанимацию  
Порядок действий:

1. Сделайте 2 глубоких вдоха, закав нос пострадавшему
2. Положите ладони одна на другую на центр грудной клетки (на 2 пальца выше мечевидного отростка). Большой палец одной руки указывает в сторону подбородка, второй руки – в сторону живота
3. Сделайте 30 энергичных ритмичных нажатий на грудину, чтобы она прогибалась на 3–5 см. Следите, чтобы руки не сгибались в области локтевых суставов
4. Проверьте пульс на сонной артерии, сделайте 2 вдоха для искусственной вентиляции легких
5. Продолжайте чередовать нажатия и вдохи до прибытия скорой помощи, появления самостоятельного дыхания или биологической смерти

Признаки биологической смерти:

- симптом «кошачьего глаза» – при боковом сдавлении глазного яблока зрачок сжимается в вертикальную веретенообразную щель;
- симптом «сельдечного блеска» – высыпание и помутнение роговицы глаза;
- трупные пятна;
- трупное окоченение

# Оказание первой помощи пострадавшим

## Схема оказания первой помощи пострадавшему



# Оказание первой (деврачебной) помощи

## попадание инородных тел

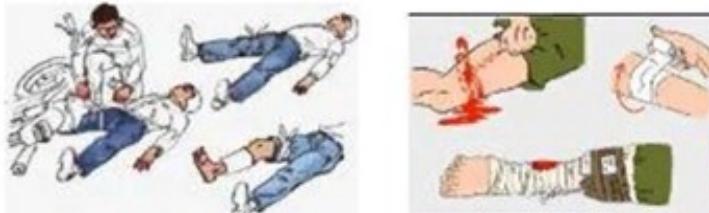
### в дыхательные пути



### ранение



### сдавливание конечностей



### переломы



### кровотечения



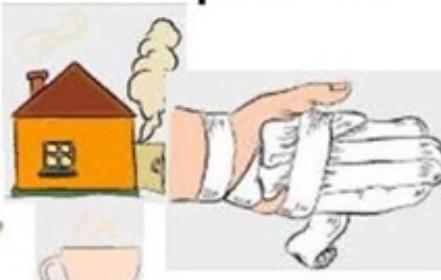
### ушибы растяжение связок



### ожоги



### обморожения



# ПАМЯТКА

—СПРАВОЧНИК СПЕЦИАЛИСТА—  
ПО ОХРАНЕ ТРУДА

## У пострадавшего нет пульса

Если вместе с дыханием отсутствует пульс, делают непрямой массаж сердца. Для этого сжимают мышцы сердца между грудиной и позвоночником. Так поддерживают кровообращение у пострадавшего, чтобы не умер мозг.

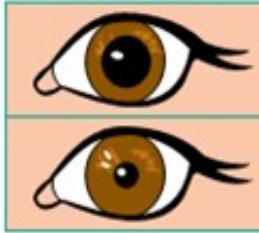
! Нельзя проводить закрытый массаж сердца, если у пострадавшего есть пульс.

### Как определить, что нужно делать массаж сердца



#### Нет пульса

Три пальца приложите с правой или левой стороны шеи на сонной артерии.



#### Зрачки не реагируют на свет

Приподнимите веко и посветите на глаз. Если зрачок не сужается — реакции нет.

### Как сделать непрямой массаж сердца

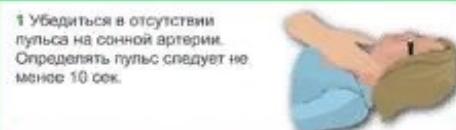


Наденьте на себя перчатки и маску. Уложите пострадавшего на плоскую твердую поверхность. На мягкую нельзя, результата не будет. Встаньте сбоку и освободите грудную клетку от одежды, ослабьте ремень на брюках.

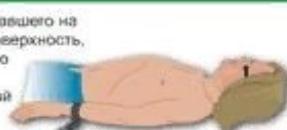


Очистите верхние дыхательные пути. Поверните голову пострадавшего набок и пальцем удалите из полости рта слизь, кровь, инородные предметы. Проверьте носовые ходы пострадавшего, при необходимости очистите их.

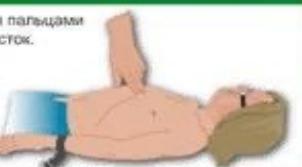
### СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ 1



1 Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии. Определять пульс следует не менее 10 сек.



2 Уложить пострадавшего на жесткую ровную поверхность, освободить грудную клетку от одежды, расстянуть поясной ремень.



3 Прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток.



4 Нанести удар кулаком по грудине выше своих пальцев, прикрывающих мечевидный отросток. Проверить пульс. Если пульса нет, перейти к следующей позиции.



5 Начать непрямой массаж сердца. Частота нажатия не реже 60 раз в минуту. Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-5 см.

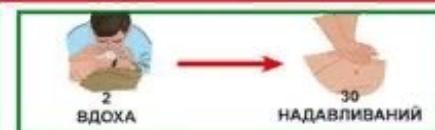


6 Захваты нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный вдох ему в рот (желательно через марлю, салфетку или маску "рот в рот"). Если проведение искусственного дыхания способом "изо рта в рот" представляет угрозу для жизни и здоровья спасателя (отравление ядовитыми газами или инфицирование), то можно ограничиться только проведением непрямого массажа сердца.



7 Выполнять комплекс реанимации:  
-либо до появления самостоятельной сердечной деятельности;  
-либо до прибытия медицинских работников;  
-либо до появления признаков биологической смерти.

**ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И ВДОХОВ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ - 30:2, НЕЗАВИСИМО ОТ КОЛИЧЕСТВА УЧАСТНИКОВ РЕАНИМАЦИИ**



#### ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ

- Для быстрого возврата крови к сердцу - приподнять ноги пострадавшего.
- Для сохранения жизни головного мозга - приложить холод к голове.
- Для удаления воздуха из желудка - повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

**ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЕЦВИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА**



8 Организовать действия партнеров. Первый спасатель проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков пульса на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: "Есть реакция зрачков!", "Нет пульса", "Есть пульс!" и т.п. Второй спасатель проводит непрямой массаж сердца, отдает команду "Вдох!" и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки и констатирует "Вдох прошел!" или "Нет вдоха!". Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего для улучшения притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.



Смена участников через каждые 2-3 минуты реанимации.



**НЕЛЬЗЯ!**  
**РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА**

## АЛГОРИТМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ



Обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи

Оцените состояние пострадавшего



ПОСТРАДАВШИЙ КАШЛЯЕТ, ЛИЦО  
ПОКРАСНЕЛО, ДЫХАНИЕ ЗАТРУДНИЛОСЬ  
И СТАЛО СИПЛЫМ

Частичная обструкция дыхательных путей

1. Встаньте сбоку и несколько позади от пострадавшего
2. Поддерживая пострадавшего одной рукой за грудь, второй наклоните его вперед, чтобы голова оказалась ниже бедер пострадавшего
3. Нанесите до 5 резких ударов основанием ладони между лопаток. После каждого удара проверяйте, не освободились ли дыхательные пути
4. Если 5 ударов по спине оказались неэффективными, используйте прием Геймлика

Прием Геймлика:

1. Встаньте сзади пострадавшего и обхватите его руками в верхней части живота
2. Наклоните пострадавшего вперед
3. Сожмите руку в кулак и положите ее чуть выше пупка, под реберную дугу
4. Вторую руку положите на кулак и выполните резкое нажатие по направлению внутрь и наверх
5. Повторите 5 раз, пока дыхательные пути не освободятся

Внимание:

если пострадала беременная женщина, сдавливайте нижние отделы грудной клетки



ПОСТРАДАВШИЙ НЕ ИЗДАЕТ ЗВУКОВ,  
ХВАТАЕТСЯ РУКАМИ ЗА ШЕЮ,  
ТЕРЯЕТ СОЗНАНИЕ

Полная обструкция дыхательных путей

Пострадавший без сознания. Проведите прием Геймлика в лежачем положении

Порядок действий:

1. Положите пострадавшего на спину
2. Сядьте на бедра пострадавшего, лицом к голове
3. Положите одну руку на другую и поместите их чуть выше пупка, под реберную дугу
4. Энергично надавите на живот пострадавшего в направлении вверх к диафрагме
5. Повторите несколько раз, пока дыхательные пути не освободятся
6. Поверните пострадавшего на левый бок, предварительно вытянув левую руку вдоль тела выше головы и согнув правую руку и ногу в суставе
7. Вытащите посторонний предмет пальцами, обернутыми салфеткой или бинтом

Внимание:

если пострадавший не приходит в себя – попросите окружающих вызвать скорую помощь или вызовите сами, если никого нет (номер: 112), и начните сердечно-легочную реанимацию (см. Алгоритм Первоначальные действия)





# ПАМЯТКА

для работников

—СПРАВОЧНИК СПЕЦИАЛИСТА—  
ПО ОХРАНЕ ТРУДА

## Как использовать содержимое аптечки



### Маска медицинская нестерильная одноразовая

Применяйте для защиты от инфекций, которые передаются воздушно-капельным путем



### Перчатки медицинские

Надевайте перед началом оказания первой помощи. Поменяйте, если порвались



### Устройство для искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот»

Используйте для искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации



### Жгут кровоостанавливающий для остановки артериального кровотечения

Накладывайте на плечо или бедро при сильном артериальном кровотечении выше раны максимально близко к ней, поверх одежды или тканевой подкладки



### Бинты марлевые медицинские

Используйте для наложения повязок на разные части тела для фиксации травмированных конечностей



### Салфетки марлевые медицинские стерильные размером не менее 16 × 14 см

Применяйте, чтобы закрыть раны и ожоговые поверхности



### Ножницы

Применяйте, чтобы разрезать одежду для доступа к ранению; чтобы отрезать бинт и лейкопластырь нужной длины, а также для вскрытия упаковок



### Лейкопластырь фиксирующий рулонный размером не менее 2 × 500 см

Используйте, чтобы закрыть ссадины, потертости. Для фиксации стерильных салфеток на ране, наложения окклюзионной повязки при ранении груди



### Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 1,9 × 7,2 см

Закрывайте подушечкой пластиря мелкие ссадины и потертости



### Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 4 × 10 см

Отрезайте ножницами кусок пластиря нужного размера и закрывайте подушечкой пластиря мелкие ссадины и потертости



### Покрывало спасательное изотермическое размером не менее 160 × 210 см

Закутывайте пострадавшего серебристой стороной к телу, оставляя открытым его лицо



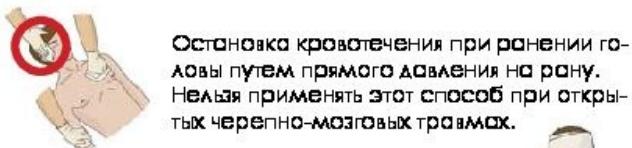
# Оказание первой помощи при травмах

## Подробный осмотр пострадавшего на наличие травм



## Травмы головы, оказание первой помощи

Придание пострадавшему с травмой головы и находящемуся без сознания, устойчивого бокового положения.



Остановка кровотечения при травме головы наложением давящей повязки.

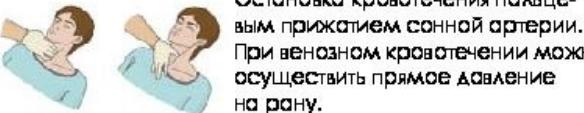


## Травмы шеи, оказание первой помощи

Фиксация шейного отдела позвоночника рукой при экстренном извлечении пострадавшего с подозрением на травму шейного отдела позвоночника из автомобиля или труднодоступного места.

Фиксация шейного отдела позвоночника руками при перемещении пострадавшего.

Остановка кровотечения пальцевым прижатием сонной артерии. При венозном кровотечении можно осуществить прямое давление на рану.



## Травмы живота и таза, оказание первой помощи



Временная остановка кровотечения [прямым давлением на рану или наложением давящей повязки] и придание пострадавшему положения на спине с приподнятыми ногами [при подозрении на травму живота].

Придание пострадавшему положения на спине с валиком под поясницу и разведенными ногами [при подозрении на травму таза].



## Травмы груди, оказание первой помощи

Временная остановка кровотечения прямым давлением на рану.



Наложение давящей повязки для остановки кровотечения.



Наложение окклюзионной повязки при проникающем ранении грудной клетки [вариант с закреплением воздухонепроницаемого материала бинтовой повязкой].



Придание пострадавшему полусидячего положения с наклоном в поврежденную сторону.

## Травмы Позвоночника. Оказание первой помощи

При подозрении на травму позвоночника следует придать пострадавшему положение на твердой ровной поверхности.



Переноску пострадавшего с подозрением на травму позвоночника, следует осуществлять с привлечением нескольких помощников, фиксируя его голову и шею.



## Травмы конечностей, оказание первой помощи



Важным является внимательный осмотр конечностей пострадавшего для определения характера возможных травм – кровотечения, переломов.



Остановка кровотечения при повреждении крупных артерий конечностей пальцевым прижатием в соответствии с местом ранения конечности.



Наложение давящей повязки с использованием бинтов и стерильных салфеток.



Автоиммобилизация [прибинтовывание ноги с подозрением на перелом к здоровой].



Временная остановка кровотечения слабой и средней интенсивности прямым давлением на рану.



Автоиммобилизация [фиксация руки с подозрением на перелом костей к туловищу].



# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

## Виды переломов

Закрытый



Открытый



## Иммобилизация переломов

### Задачи первой помощи

- Борьба с шоком, болью, кровотечением
- Предупреждение вторичного микробного загрязнения раны
- Иммобилизация поврежденной конечности
- Подготовка больного к эвакуации



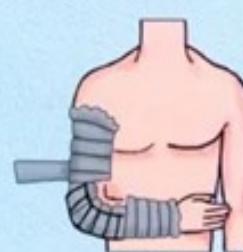
Ребер



Челюсти  
(пращевидная повязка)



Ключицы  
и лопатки



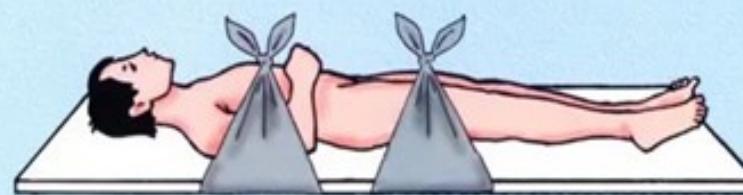
Плечевой кости  
и костей  
предплечья



Бедренной кости



Костей таза



Позвоночника — на щите.

(На носилки пострадавшего укладывают на живот, подложив под плечи и голову валик)

При иммобилизации конечности обязательно обездвижить два сустава, расположенные выше и ниже перелома.

Для иммобилизации используют специальные шины, а также подручные средства (доски, палки, лыжи, зонтик, трость, лопату и т.д.)





# ПАМЯТКА

—СПРАВОЧНИК СПЕЦИАЛИСТА—  
ПО ОХРАНЕ ТРУДА

## У пострадавшего термический ожог

Человек повредил кожу под действием высоких температур: пламени, горячей жидкости, пара, раскаленных предметов. Определите степень ожога и окажите первую помощь.

### Ожог I степени

Ожог затрагивает только внешний слой кожи. Кожа целая, но покраснела и припухла.

Поместите поврежденный участок под холодную воду на 20 минут.

! Не наносите на пораженные участки масло, жирные мази и пр.

После ожога в теле избыточное количество тепла. Масло создает термонепроницаемую пленку, тепло остается внутри и продолжает наносить организму вред.



### Ожог II степени

Ожог затрагивает верхние слои кожи. На коже покраснения, отек и образуются пузыри.

Поместите поврежденный участок под холодную воду на 20 минут. После этого наложите стерильную повязку из аптечки.

! Нельзя прокалывать пузыри. Они защищают от инфекции.



# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ТОКОМ





# ОСТОРОЖНО, ЖАРА!

## ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОСТИ

### ТЕПЛОВОЙ УДАР



### СОЛНЕЧНЫЙ УДАР



### КАК ЛЕГЧЕ ПЕРЕНЕСТИ ЖАРУ



### ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ



# АЛГОРИТМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГИПОТЕРМИИ



Обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи.  
Поместите пострадавшего в теплое место

Оцените состояние пострадавшего

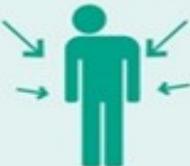


## АКТИВНАЯ МЫШЕЧНАЯ ДРОЖЬ

Начальная гипотермия  
(температура 35–34 °C)

1. Накройте голову пострадавшего – много тепла теряется именно через голову
2. Используйте для согревания пострадавшего сухое одеяло, одежду, спасательное покрывало и пр.
3. Дайте пострадавшему горячее, очень сладкое питье или сладкую пищу (шоколад)

**Внимание:**  
если у пострадавшего намокла одежда, снимайте ее только в том случае, если нет риска дальнейшего охлаждения



## ДРОЖЬ ПРЕКРАТИЛАСЬ, СПУТАННОЕ СОЗНАНИЕ, ОКОЧЕНИЕ МЫШЦ, ВОЗМОЖНА ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ

Тяжелая гипотермия  
(температура ниже 33 °C)

1. Попросите окружающих вызвать скорую помощь или вызовите сами, если никого нет. Номер: 112
2. Укутайте пострадавшего, включая голову
3. По возможности осторожно используйте одеяло с подогревом, грелку, бутылку с теплой водой. Не прикладывайте эти предметы к открытым участкам кожи
4. При отсутствии дыхания и кровообращения начните сердечно-легочную реанимацию (см. Алгоритм Первоначальные действия)

**Внимание:**  
прикасайтесь к пострадавшему очень осторожно, не натирайте его маслом или жиром, не растирайте спиртом



## ПОТЕРЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЧАСТИ ТЕЛА, ПОБЕЛЕНИЕ КОЖИ, ВОЛДЫРИ, ПОТЕМНЕНИЕ И ОТМИРАНИЕ КОЖИ В ПОВРЕЖДЕННЫХ УЧАСТКАХ

Обморожение

1. Попросите окружающих вызвать скорую помощь или вызовите сами, если никого нет. Номер: 112
2. Снимите обувь и одежду, если они не примерзли к коже
3. Оберните обмороженные конечности в шерстяное одеяло, платок
4. Дайте обильное горячее сладкое питье или сладкую пищу (шоколад)

**Внимание:**  
запрещено растирать и быстро отогревать обмороженные участки тела



# ЧТО ТАКОЕ МИКРОТРАВМА

К микротравмам относятся незначительные повреждения, которые работники получили на рабочем месте. Микротравмы не приводят к временной потере трудоспособности работника. Работнику не выдается больничный, он может приступить к своим трудовым обязанностям после рассмотрения микротравмы.



## ДА

- ✓ ССАДИНЫ
- ✓ КРОВОПОДТЕКИ
- ✓ УШИБЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ
- ✓ ПОВЕРХНОСТНЫЕ РАНЫ
- ✓ ЦАРАПИНЫ
- ✓ ЗАНОЗЫ
- ✓ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ПОРЕЗЫ

## НЕТ

- ✗ ОТКРЫТЫЕ И ЗАКРЫТЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ТЕЛА И КОНЕЧНОСТЕЙ
- ✗ ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ
- ✗ ВЫВИХИ ШЕИ
- ✗ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ
- ✗ УШИБЫ ГОЛОВЫ
- ✗ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ МИКРОТРАВМЕ

- 1 СООБЩИТЕ О МИКРОТРАВМЕ СВОЕМУ РУКОВОДИТЕЛЮ
- 2 ОБРАТИТЕСЬ В МЕДПУНКТ, ЕСЛИ ОН ЕСТЬ В ВАШЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ.  
ЕСЛИ НЕТ, ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ОКАЖЕТ РУКОВОДИТЕЛЬ
- 3 ДАЙТЕ ОБЪЯСНЕНИЯ ПРИЧИН И ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, ПРИ КОТОРЫХ ПОЛУЧИЛИ МИКРОТРАВМУ
- 4 ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ, ПРОДОЛЖАЙТЕ РАБОТАТЬ.  
ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ ОСВОБОДИЛ ВАС ОТ РАБОТЫ В ЭТΟЙ ДЕНЬ, ТО ОПРАВЛЯЙТЕСЬ ДОМОЙ



## АЛГОРИТМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ



Обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи

Попросите окружающих вызвать скорую помощь или вызовите сами, если никого нет  
**НОМЕР: 112**

Определите причину отравления



### ПИЩА

- Сделайте промывание желудка – дайте сотруднику выпить 3–4 стакана воды и вызовите рвоту – прикоснитесь пальцами к корню языка
- Промывайте желудок до тех пор, пока вода при рвоте не будет выходить чистой

**Внимание:**

запрещено вызывать рвоту, если человек отравился едкими веществами или находится без сознания



### ГАЗ

- Придайте пострадавшему удобное горизонтальное положение, освободите от стесняющей одежды
- Начните проводить искусственное дыхание, если пострадавший не дышит

**Внимание:**

при отравлении газом бессмыслиенно делать промывание желудка



### КОНТАКТНЫЙ ЯД

- При попадании яда на кожу быстро уберите его с помощью ватного или марлевого тампона
- Промойте поврежденное место теплой проточной водой не меньше 20 минут – это снижает концентрацию яда

**Внимание:**

не прикасайтесь к контактному яду! Если ядовитое вещество попало в глаза, промойте их струей воды в течение 20–30 минут по направлению от внутреннего угла глаза к наружному



# ОСТОРОЖНО, КЛЕЩИ!

## ЧТО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ КЛЕЩ НЕ УКУСИЛ



Носить головной убор вне зависимости от погоды



Прививаться от клещевого энцефалита



Надевать одежду, которая плотно закрывает руки и ноги



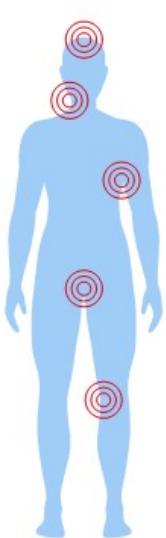
Использовать репеллентные средства



Заправлять кофту в штаны, а штаны – в носки



Проверять одежду и встряхивать ее после прогулки



## ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ КЛЕЩ УКУСИЛ

Обратитесь в медучреждение, где врачи сами вытащат клеща, обработают рану и передадут насекомое в лабораторию для исследования.

Если рядом нет медучреждения, следуйте алгоритму.

**ВНИМАНИЕ! НЕ ПОЛИВАЙТЕ КЛЕЩА МАСЛОМ, СПИРТОМ И ДРУГИМИ ЖИДКОСТЯМИ. НАСЕКОМОЕ СИЛЬНЕЕ СХАТИСЯ ЗА КОЖУ, И УДАЛИТЬ ЕГО БУДЕТ СЛОЖНЕЕ.**



Удалите клеща с помощью нитки, пинцетом, ручкой-лосося или клещедёра. Для этого зацепите насекомое ближе к коже, чтобы захватить хоботок и вращайте его вокруг оси



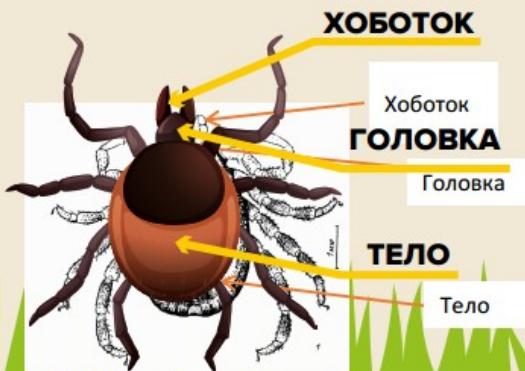
Обработайте рану спиртом, йодом или зеленкой



Изолируйте клеща. Поместите в тару с крышкой



Отвезите насекомое в лабораторию на исследование болезней, которыми может заразить



(актион) Охрана труда

## ЧЕМ ОПАСЕН КЛЕЩ

### ЧЕМ ОПАСЕН КЛЕЩ

#### Клещевой энцефалит

Инкубационный период: 7 – 14 дней  
Симптомы: утомляемость, нарушение сна, лихорадка, озноб, жар, паралич

#### Боррелиоз или болезнь Лайма

Инкубационный период: 14 дней  
Симптомы: головная боль, усталость, тошнота, кольцевидное покраснение кожи

#### Гранулоцитарный анаплазмоз

Инкубационный период: 14 дней  
Симптомы: слабость, боль в мышцах, сны, лихорадка.

#### Эрлихиоз

Инкубационный период: 1 – 21 дней  
Симптомы: отсутствие аппетита, усталость, рвота

#### Пятнистая лихорадка

Инкубационный период: 3 – 14 дней  
Симптомы: сильная головная боль, боль в костях и суставах, плохо сворачивается кровь и образуются тромбы

#### Сибирский клещевой тиф

Инкубационный период: 1 – 6 дней  
Симптомы: небольшой очаг воспаления с темной корочкой на месте укуса, сны, жар, слабость.



# ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАПАДЕНИИ СОБАКИ

## КАК ВЕСТИ СЕБЯ ПРИ ВСТРЕЧЕ С СОБАКОЙ

- НЕ заходите на территорию стаи
- НЕ трогайте щенков и беременных самок
- НЕ загоняйте животное в угол
- НЕ делайте резких движений и не размахивайте руками
- НЕ отнимайте и не трогайте пищу, не поднимайте с земли
- НЕ поворачивайтесь спиной и не бегите
- НЕ показывайте страх, активно обороняйтесь и проявляйте доминирующее поведение
- НЕ смотрите в глаза, смотрите в точку между глаз
- НЕ показывайте свой страх. Животное может почувствовать боязнь и свое превосходство

## КАК ПОНЯТЬ, ЧТО СОБАКА СОБИРАЕТСЯ НАПАСТЬ

- Нервное подергивание хвоста
- Напряженные лапы
- Ворчание или предупреждающий рык
- Направленные вперед уши
- Ощетинившаяся спина

## УЯЗВИМЫЕ МЕСТА СОБАКИ



## ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ СОБАКА НАПАЛА

- Защищайтесь любыми вещами, которые есть при вас
- Используйте палку или камень в качестве оружия. Старайтесь целиться в глаза и бейте по горлу
- Обмотайте чем-нибудь руку или держите перед собой сумку
- Постарайтесь вести себя не так, как ожидает собака, например, побегите навстречу, громко крича. Ведите себя не как человек, а как животное, чтобы собака сама испугалась
- Не вырывайте руку из пасти собаки
- Постарайтесь ударить в уязвимое место
- Навалитесь на собаку всем телом, прижав ее к земле, не давая вырваться
- Если собака повалила на землю, перевернитесь на живот, закрыв руками лицо и шею

## КАК ДЕЙСТВОВАТЬ ПРИ УКУСЕ СОБАКИ



Промойте рану  
подручными  
дезинфицирующим  
и средствами или  
водой



Обратитесь  
к врачу



Сообщите о собаке в  
санэпидстанцию  
или в службу надзора  
за бездомными  
животными



# БЕРЕГИТЕСЬ, ЗМЕИ!

## ВИДЫ ЯДОВИТЫХ ЗМЕЙ



## КАК ИЗБЕЖАТЬ УКУСА ЗМЕИ

- Надевать одежду из плотной ткани
- Проверять высокие кусты и траву длинной палкой
- Носить обувь из плотной резины или кожи
- Быть внимательными и обращать внимание на звуки

При встрече со змеей следуйте 4-м главным «НЕ»:

1. НЕ паникуйте
2. НЕ делайте резких движений
3. НЕ пытайтесь убить змею
4. НЕ отпугивайте змею

Если змея находится рядом, есть два варианта поведения

Обойти змею, если до нее больше 2 метров

Замереть и дождаться, когда змея уползет, если до нее меньше 2 метров

## ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ УКУСИЛА ЗМЕЯ

- Вызвать скорую помощь
- Лечь и не двигаться
- Обработать рану
- Пить больше воды
- Зафиксировать пораженную конечность

**САКТИОН** Охрана труда

## СИМПТОМЫ ДЕЙСТВИЯ ЯДА СИМПТОМЫ ДЕЙСТВИЯ ЯДА

Действие яда проявляется через 15-20 минут после укуса

минут после укуса

часов

суток

Покраснение  
кожи вокруг  
расщепленных  
конечностей

тошнота

затрудненное  
дыхание

затрудненное  
сердцебиение

затрудненное  
дыхание

затрудненное  
сердцебиение

затрудненное  
дыхание

затрудненное  
сердцебиение

## ЧТО НЕ ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ УКУСИЛА ЗМЕЯ

- Не высасывать яд
- Не делать разрезы и насечки вокруг раны
- Не прижигать место укуса
- Не накладывать жгуты выше места укуса
- Не принимать алкоголь

**«УНИВЕРСАЛЬНЫЕ АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ»** утверждены приказом Главного врача ГБУ РО «Детская городская поликлиника Железнодорожного района» в городе Ростове-на-Дону от 01.02.2023 года №15 для организации обучения всех поступающих на работу лиц, а так же для переводимых на другую работу работников, правилам оказания первой помощи пострадавшим при несчастном случае силами работников ГБУ РО «ДГП Железнодорожного района»

