



ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ.

Первая помощь при отравлениях 1. Окисью углерода.

- а) **Признаки отравления:** головокружение и головные боли, слабость, рвота, шум в ушах, судороги и потеря сознания.
- б) **Первая помощь:** пострадавшего немедленно вывести на свежий воздух, освободить от стесняющей дыхание одежды, давать вдыхать кислород (чистый или с добавкой 5% углекислоты (CO_2)). Пострадавшего необходимо держать в тепле, согреть грелками. При необходимости делать искусственное дыхание до прибытия врача.

2. Сероводородом.

- а) **Признаки отравления:** головокружение и головная боль, тошнота, общая слабость. В некоторых случаях может наступить смерть вследствие поражения дыхательных путей.
- б) **Первая помощь:** пострадавшему следует обеспечить доступ свежего воздуха, дать вдыхать кислород с добавкой 5—7% углекислоты.

Первая помощь при ожогах глаз

Первая помощь при попадании в глаз каких-либо химических веществ — это возможно скорее тщательно промыть его обильным количеством жидкости. Лучше всего при попадании в глаз кислоты обильно промыть его 1—2%-ным раствором питьевой соды; при попадании щелочи — слабым раствором борной кислоты (1 чайная ложка борной кислоты на стакан воды).

Если нет готового раствора борной кислоты или соды, можно промывать глаз обычной водой.

Промывать глаза после ожога надо тщательно — в течение 20—30 минут, а затем обязательно пострадавшего доставить к врачу.

Первая помощь при термических ожогах. Ожог может быть вызван огнем, паром, горячей водой, солнечными лучами. Самая первая помощь при ожогах — срочно устранить причину, вызвавшую ожог. Если воспламенилась одежда, следует быстро набросить на пострадавшего одеяло (пальто, шторы из плотной материи) и прижать его к телу; в необходимых случаях, если есть возможность, облить вещи и самого пострадавшего водой. Различают четыре степени ожога.

Ожог I степени характеризуется покраснением кожи, ее припухлостью и болезненностью, ощущением жжения. При отсутствии в месте ожога иных повреждений кожи следует обожженное место смочить спиртом (водкой, одеколоном) или раствором соды, наложить марлю, смоченную раствором (1 : 1000) марганцовокислого калия, забинтовать. В случаях обширного поражения и появления пузырей отправить пострадавшего в лечебное учреждение.

Ожог II степени. Для него, помимо красноты и припухлости пораженного места, характерно образование пузырей, наполненных жидкостью. Уже при ожогах II степени сразу же надлежит направить пострадавшего в лечебное учреждение, предварительно

Оказание первой помощи при поражении электрическим током.

При поражении электрическим током прежде всего необходимо освободить потерпевшего от действия тока, а потом, до прибытия врача, начать оказание первой помощи.

Для освобождения потерпевшего от действия электрического тока необходимо быстро выключить токоведущие части или провода, до которых он дотрагивается; оторвать его от контакта с землей или оттянуть от проводов; перерезать или перерубить провода инструментом с изолированными ручками. Несомненно, что оказывающий помощь должен принять меры предосторожности, чтобы самому не пострадать под напряжением. При оттягивании потерпевшего нужно одеть диэлектрические рукавицы, боты (галюши), а если они отсутствуют, то обернуть руку сухой тканью, шарфом, а под ноги подложить токонепроводящий материал (сухую доску, резиновый коврик, сверток одежды и др.). Можно отдалить потерпевшего от токоведущих частей палкой, доской, канатом и другими токонепроводящими предметами. Во всех случаях при этом нельзя дотрагиваться до тела потерпевшего незащищенными руками, а действовать нужно при возможности одной рукой.

Освободив потерпевшего от действия электрического тока, в зависимости от его состояния, ему следует оказать помощь. Если потерпевший подает признаки жизни (дыхание, сердцебиение, пульс) или без сознания, необходимо расстегнуть одежду, обеспечить прилив свежего воздуха, согреть тело, сбрызнуть водой. При прекращении дыхания и остановке сердечной деятельности необходимо делать искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос» и закрытый массаж сердца.

При проведении искусственного дыхания потерпевшего кладут на спину, подкладывая под лопатки валик из одежды, закидывают голову назад, что способствует наиболее легкому проникновению воздуха через дыхательные пути. Оказывающий помощь открывает рот потерпевшего и через марлю или носовой платок вдыхает воздух в рот потерпевшего сначала закрыв его нос, каждый раз освобождая рот и нос для медленного выхода воздуха.

Проводить искусственное дыхание можно с помощью специальных дыхательных трубок, с щитком посередине. Для этого их вводят в рот потерпевшего в область носоглотки, прижимают щиток плотно к губам, что препятствует свободному выходу воздуха, и делают вдвухание воздуха.

При закрытом массаже сердца оказывающий помощь становится слева и после каждого вдвухания воздуха ритмично 4—6 раз надавливает ладонями на нижнюю треть груди, смещая ее каждый раз на 4—5 см. После надавливания следует быстро отнимать руки для выравнивания груди. При надавливании сердце сжимается и выталкивает кровь в кровеносную систему.

Используя эти методы, необходимо за 1 мин провести 48—50 сжиманий груди и 10—12 вдвуханий воздуха в легкие.

Искусственное дыхание необходимо проводить 3—4 ч до тех пор пока пострадавший не придет в себя или когда станет ясно, что наступила смерть.

Искусственное дыхание надо проводить энергично, но, в то же время, осторожно, чтобы еще больше не повредить больному, не вызвав переломов ребер и других травм.

Составил инженер по ОТ и ПБ

Кутпрот Кутпрот Г.В.

Литература «Охрана труда и техника безопасности в общеобразовательной школе», Москва «Просвещение» 1985г.