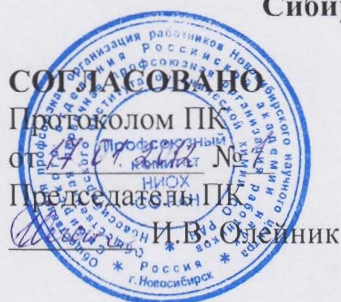


**Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Новосибирский институт органической химии им. Н. Н. Ворожцова
Сибирского отделения Российской академии наук**



**Приложение 1 к инструкции № 15326-102-11
по оказанию первой доврачебной помощи пострадавшему.**

1. Общие положения.

1.1. Одним из важнейших положений оказания первой помощи является ее срочность: чем быстрее она оказана, тем больше надежд на благополучный исход. Своевременно оказывать помощь должен тот, кто находится рядом с пострадавшим.

1.2. Возможные виды поражения (поражающие факторы) в ОХЦ:

- 1.2.1. Воздействие электрического тока.
- 1.2.2. Механическое воздействие: ушиб, порез, перелом, кровотечение и т.д.
- 1.2.3. Ожоги: термические, химические, электрические.
- 1.2.4. Химическое отравление и другое воздействие химических веществ.
- 1.2.5. Смешанное воздействие поражающих факторов перечисленных выше.
- 1.2.6. Обморожение при воздействии сжиженных газов.

2. Последовательность оказания первой доврачебной помощи.

2.1. Устранить воздействие на организм повреждающих факторов, угрожающих здоровью и жизни пострадавшего (освободить от действия электрического тока, вынести пострадавшего из зараженной зоны, погасить горящую одежду, вывести (вынести) пострадавшего на свежий воздух и т.п.).

2.2. Вызвать скорую медицинскую помощь или врача (фельдшера), либо принять меры для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение (медпункт НИОХ).

Тел. медпункта вн. 2-60, 330-89-58; скорая помощь 9-03.

2.3. До прибытия врача уложить пострадавшего на плоскую поверхность, устранив все, что может дополнительно ранить пострадавшего.

2.4. Оценить состояние пострадавшего.

2.5. Определить характер и тяжесть травмы, наибольшую угрозу для жизни пострадавшего и последовательность мероприятий по его спасению.

2.6. Выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности:

- 2.6.1. Расстегнуть стесняющую одежду.
- 2.6.2. Восстановить проходимость дыхательных путей.
- 2.6.3. Провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца. При отравлениях хлором, бромом, фосгеном искусственное дыхание и массаж противопоказаны.
- 2.6.4. Остановить кровотечение.
- 2.6.5. Иммобилизовать место перелома.
- 2.6.6. Наложить повязку и т.п.

2.6.7. Поддерживать основные жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинского работника.

2.7. В каждом подразделении (смене) цеха должны быть выделены лица, ответственные за исправное состояние приспособлений и средств для оказания первой помощи, хранящиеся в аптечках и сумках первой помощи, и за систематическое их пополнение. При сменной работе на ответственное лицо возлагается передача аптечек по смене с отметкой в журнале сдачи смен.

2.8. Мед.фельдшерский пункт (фельдшер) ежегодно проводят проверку правильности (умения) применения правил оказания первой помощи пострадавшим. Ответственный по ТБ ежемесячно лично проверяет и пополняет аптечки.

2.9. Помощь пострадавшему, подаваемая не медицинскими работниками, не должна заменять помощи со стороны медицинского персонала и должна оказываться лишь до прибытия врача; первая доврачебная помощь ограничивается строго определенными видами: мероприятия по оживлению при "мнимой" смерти, временная остановка кровотечения, перевязка раны, ожога, обморожения, иммобилизация перелома, переноска и перевязка пострадавшего.

2.10. Перечень действий при различных несчастных случаях:

– **При загазованности помещения** одеть противогаз и вынести пострадавшего из загазованной зоны, при плюсовой температуре пострадавшего вынести на улицу, зимой и в ненастье в незагазованное помещение, где открыть форточку, окна; освободить от стесняющей дыхания одежды, остерегаться охлаждения тела.

– **При остановке дыхания** следует применить искусственное дыхание (по показаниям). Очень важно для пострадавшего создать покой, не давать делать ему бесполезных движений. Лиц, потерявших сознание, нужно привести в чувство какими-либо внешними раздражениями и поддерживать в бодрствующем состоянии до оказания медицинской помощи.

– Ожоги: различают ожоги термические, электрические, химические и т.д.

Термические ожоги по своей тяжести могут быть четырех степеней, наиболее тяжелой формой является ожог третьей и четвертой степеней. **При термических ожогах** первой степени лучшим средством для примочек (на место ожога) является 96%-ный этиловый спирт, хорошо помогают примочки из свежеприготовленных растворов 2%-ной пищевой соды или 2%-ного марганцевокислого калия. При более тяжелых ожогах пострадавшего немедленно отправить в лечебное учреждение.

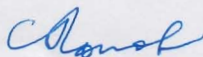
Химические ожоги возникают главным образом от действия кислот и едких щелочей. Кроме того химические ожоги могут причинять и растворимые соли тяжелых металлов, например нитрат серебра, а также органические соединения (нитробензол, фенол и др.). Первая помощь **при химических ожогах** – пораженный участок кожи быстро промыть большим количеством воды, затем на обожженное место наложить примочку: при ожогах кислотами из 2%-ного раствора соды, при ожогах щелочью из 3%-ного раствора уксусной кислоты. В тяжелых случаях немедленно отправить в лечебное учреждение. При ожогах фенолом тщательная промывка пораженного места 40%-ным этанолом, наложение повязки с синтомициновой эмульсией. При ожогах бромом, хлором (жидким) пораженное место промывают спиртом и смазывают 1%-ным спиртовым раствором метиленового синего. Необходимо тщательно оберегать глаза при работе с едкими веществами. Профилактика химических ожогов глаз – использование при работе защитных очков, щитков и т.д.

– **При поражении электрическим током** первой и самой действенной мерой помощи является немедленное обесточивание пострадавшего, однако нужно помнить, что прикасаться к человеку, находящемуся под током, без надлежащих мер предосторожности опасно для жизни оказывающего помощь. Если отключение не может быть произведено быстро, то необходимо принять меры, чтобы отделить пострадавшего от токоведущих частей (сухая одежда, палка, доска или другой сухой изолятор: резиновые перчатки, гало-

ши и т.д.). При получении ожога пострадавшему оказать первую помощь, как и в случае получения термического ожога.

Составил:

Начальник ОХЦ



Попов С.А.

Согласовал:

Начальник ОХП



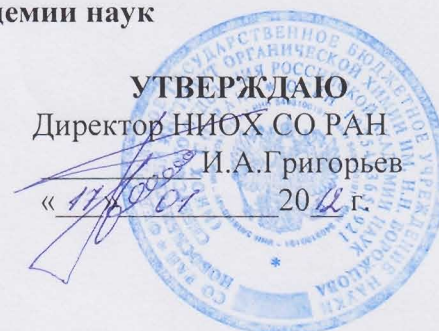
Щукин Г.И.

Начальник ООТ и ЭБ

Губанова Т.М.

1

**Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Новосибирский институт органической химии им. Н. Н. Ворожцова
Сибирского отделения Российской академии наук**



Приложение 2 к инструкции № 15326-102-11
по оказанию помощи пострадавшему после прибытия врача.

После оказания первой помощи и прибытия врача, необходимо сообщить ему характер отравления и предоставить в распоряжение врача данную инструкцию и набор медикаментов, хранящихся у начальника смены.

Допустимость применения медикаментов при различных видах отравления.

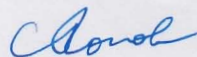
Отравляющее вещество	Медикаменты	Неотложная терапия
Метанол	5% р-р питьевой соды 5% р-р глюкозы 5% этиловый спирт Хлористый кальций	Промывание желудка 2-4л 5% р-ром соды Внутривенно – 1л 5% р-ра соды, 500 мл 5% глюкозы. Обильное питье, каждые 5 минут 5г соды 5% этиловый спирт в 5% р-ре глюкозы При поражении зрения – хлористый кальций в/в 10% При сердечной недостаточности – искусственное дыхание, карбоген, сердечные средства – камфора.
Ароматические углеводороды (бензол, толуол, ксилол)	Лобелин, 1% Этимидол	Искусственное дыхание (рот в рот) Внутривенно медленно Лобелин 1% 1мл, Этимидол 0,1г <u>Адреналин противопоказан</u>
Углеводороды жирного и алициклического ряда (бензин, керосин, петр. эфир, дизтопливо)	Настойка валерьяны, пустырника, элениума Нашатырный спирт Лобелин 10%	Давать успокоительные средства, при потере сознания лобелин 1мл 10%, при резком ослаблении дыхания – искусственное дыхание (рот в рот)
Амины жирного ряда	2% р-р новокаина Вазелиновое масло	При попадании в глаза – обильное промывание водой, закапать

	30% р-р альбуцида 2% р-р уксусной кислоты	2% р-р новокаина, закапать вазелиновое масло. При попадании на кожу – обильное промывание водой, примочки из 2% р-р уксусной кислоты
Амины ароматического ряда (анилин, ксилидин, дихлоранилин)	Цистамин 0,5 г Пиридоксин 0,02г Липоевая кислота 0,025г Аскорбиновая кислота Тиосульфат натрия 30% 20% р-р глюкозы	Снять одежду, обильно промыть тело, в том числе уши, носовые ходы. Определять в крови содержание метгемоглобина. Проводить терапию метгемоглобинемии в зависимости от содержания метгемоглобина в крови.
Эфиры (диэтиловый, метилтретбутиловый, дибутиловый)	Камфора Кофеин Лобелин 1%	Свежий воздух. При потере сознания ингаляции кислорода или карбогена. Под кожу камфору, кофеин, лобелин. Внутрь теплое молоко с содой
Хлор Бром	Лобелин Кофеин Камфора	Свежий воздух. Ингаляции кислородом. Вдыхание распыленного тиосульфата натрия. Внутрь теплое молоко с содой Лобелин при ослаблении дыхания. Камфора, кофеин при ослаблении сердечной деятельности. Покой !
Галогенводороды в виде газов и в виде растворов	Сода 2% р-р Новокаин 2% Вазелиновое масло Альбуцид 30% р-р	Свежий воздух. Ингаляции кислородом. Промывание глаз, носа, полоскание рта 2% р-ром соды. При кашле – ингаляции соды. При поражении глаз – промывание водой, новокаин 2% р-р, вазелиновое масло. При попадании на кожу – промывание водой, примочки из соды.
Фтористый водород (в виде газа или раствора)	Дионин Кофеин Хлористый кальций Камфора Кофеин Болтушка – магнезии 1ч + глицерина 2ч 1% р-р аммиака дикаин 0,5% р-р	Свежий воздух. Ингаляции содой. Внутрь хлористый кальций, кофеин, дионин. Внутривенно – хлористый кальций. Сердечные средства. Покой. При ожогах растворами фтористоводородной кислоты – очень длительное промывание водой до покраснения (до 1 часа). Примочки из 1% р-ра аммиака, компресс из жженой магнезии. В глаза – р-р дикаина

Кетоны, ацетон, метилэ- тилкетон	Сода 2% р-р Кофеин 1мл 10% р-ра	Свежий воздух, кислород, при обмороках – нашатырный спирт. Внутрь крепкий чай, кофе. При попадании в желудок – промывание 2% р-ром соды. Кофеин подкожно.
Алкалоиды	Таннин (или отвар чая) Уголь активированный Касторка Камфора Кофеин	Обмыть тело водой с мылом. При отравлении алкалоидами (ингаляционное, через кожу, при приеме внутрь) – промывание желудка, слабительные. Введение активированного угля в желудок. Под кожу – кофеин, камфору.

Составили:

Начальник ОХЦ



Попов С.А.

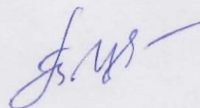
Согласовал:

Начальник ОХП

Начальник ООТ и ЭБ



Щукин Г.И.



Губанова Т.М.