

**Государственное областное автономное учреждение культуры
«Мурманский областной Дворец культуры и народного творчества им. С.М. Кирова»**

(наименование организации)

Согласовано:

Председатель Совета
трудоого коллектива
Курамшина Т. П. Курамшина

«21» марта 2019г.

М.П.

Утверждаю:

Директор ГОАУК
МОДК и НТ им. С.М. Кирова
С. В. Вагайцева

«21» марта 2019г.

М.П.

**Инструкция
по оказанию первой помощи
пострадавшим от электрического тока
ГОАУК МОДК и НТ им. С.М. Кирова**

г. Мурманск

2019

Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим от электрического тока.

1. Общие положения.

Основными условиями успеха при оказании первой помощи пострадавшим от электрического тока и других несчастных случаев являются быстрота действий, находчивость и умение оказывающего помощь.

Спасение пострадавшего от электрического тока в большинстве случаев зависит от быстроты освобождения его от тока, а также от быстроты и правильности оказания пострадавшему первой помощи. Промедление может повлечь за собой гибель пострадавшего.

Никогда не следует отказываться от помощи пострадавшему и считать его мертвым из-за отсутствия дыхания, сердцебиения, пульса. При поражении электрическим током смерть часто бывает кажущейся, поэтому решить вопрос о целесообразности или бесполезности дальнейших мероприятий по оживлению пострадавшего и вынести решение о его смерти имеет право только врач.

2. Освобождение от электрического тока.

Прикосновение к токоведущим частям, находящимся под напряжением, вызывает в большинстве случаев непроизвольное сокращение мышц. Вследствие этого пальцы, если пострадавший держит провод руками, могут так сильно сжиматься, что высвободить провод из его рук становится невозможным.

Если пострадавший продолжает соприкасаться с токоведущими частями, то, прежде всего, нужно быстро освободить его от действия электрического тока. При этом следует иметь в виду, что прикасаться к человеку, находящемуся под током без применения защитных мер опасно для оказывающего помощь. Поэтому первым действием человека, оказывающего помощь должно быть быстрое отключение той части электроустановки, которой касается пострадавший.

При этом необходимо учитывать следующее:

- в случае нахождения пострадавшего на высоте, отключение установки и освобождение пострадавшего от электрического тока могут привести к падению пострадавшего с высоты. В этом случае должны быть приняты меры, обеспечивающие безопасность падения пострадавшего;
- при отключении установки может одновременно отключиться также и электрическое освещение, в связи с чем следует обеспечить освещение от другого источника (фонарь, факел, свечи, аварийное освещение, аккумуляторные фонари), не задерживая при этом отключения установки и оказания помощи пострадавшему.

Если отключение установки не может быть произведено достаточно быстро, необходимо принять меры к отделению пострадавшего от токоведущих частей, к которым он прикасается.

Для отделения пострадавшего от токоведущих частей или провода следует воспользоваться сухой одеждой, палкой, доской или каким-либо другим сухим предметом, не проводящим электрический ток. Использование для этих целей металлических или мокрых предметов не допускается. Для отделения пострадавшего от токоведущих частей можно также взяться за его одежду (если она сухая и отстает от тела пострадавшего), например, за полы пиджака или пальто, избегая при этом прикосновения к окружающим металлическим предметам и частям тела, не прикрытым одеждой. Оттаскивая пострадавшего за ноги, следует также убедиться в сухости одежды.

Для изоляции рук, оказывающий помощь, особенно если необходимо коснуться тела пострадавшего, не прикрытого одеждой, должен надеть диэлектрические перчатки или обмотать себе руки шарфом, надеть на руки тканевую фуражку, натянуть на руку рукав пиджака или пальто,

использовать прорезиненную ткань, плащ или просто сухую материю. Можно также изолировать себя, встав на сухую доску или какую-либо другую, не проводящую электрический ток подстилку, сверток одежды и т.п.

При отделении пострадавшего от токоведущих частей рекомендуется действовать по возможности одной рукой.

3. Меры первой помощи пострадавшему от электрического тока.

Во всех случаях поражения электрическим током вызов врача является обязательным, независимо от состояния пострадавшего.

Если пострадавший находится в сознании, но до этого был в состоянии обморока, его следует уложить в удобное положение (подстелить под него, накрыть его сверху чем-либо из одежды) и до прибытия врача обеспечить полный покой, непрерывно наблюдая за дыханием и пульсом. Ни в коем случае нельзя позволять пострадавшему двигаться, а тем более продолжать работу, так как отсутствие тяжёлых симптомов после поражения электрическим током не исключает возможности последующего ухудшения состояния пострадавшего. При невозможности вызвать врача, пострадавшего необходимо срочно доставить в лечебное учреждение.

Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но с сохранившимся устойчивым дыханием и пульсом, его следует ровно и удобно уложить, распушить, расстегнуть одежду, обеспечить приток свежего воздуха, давать нюхать нашатырный спирт, обрызгивать его водой и обеспечить полный покой. Одновременно следует срочно вызвать врача. Если пострадавший плохо дышит – очень редко и судорожно, ему следует делать искусственное дыхание и массаж сердца.

При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания и пульса), нельзя считать его мёртвым, так как смерть часто бывает лишь кажущейся. Необходимо непрерывно производить искусственное дыхание и непрямой (наружный) массаж сердца (при условии, что оказывающий помощь умеет делать это правильно) до прибытия врача.

4. Основные правила, обязательные при производстве искусственного дыхания и непрямого (наружного) массажа сердца.

Во время производства искусственного дыхания необходимо внимательно следить за лицом пострадавшего. Если он шевелит губами или веками и делает глотательные движения гортанью (кадыком), нужно проверить, не сделает ли он вдох самостоятельно. Производить искусственное дыхание после того, как пострадавший начнет дышать самостоятельно и равномерно не следует, так как его продолжение может причинить ему лишь вред.

Если после нескольких мгновений ожидания окажется, что пострадавший не дышит, искусственное дыхание следует немедленно возобновить. Прежде, чем приступить к производству искусственного дыхания, необходимо:

- быстро освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды: расстегнуть ворот, развязать галстук, шарф, расстегнуть брюки;
- также быстро освободить рот пострадавшего от посторонних предметов (удалить зубные протезы) и слизи;
- если рот пострадавшего сильно стиснут, раскрыть его путем выдвижения нижней челюсти, для этого надо 4 пальца обеих рук поставить позади углов нижней челюсти и упираясь большими пальцами в её край, выдвигать нижнюю челюсть вперёд так, чтобы нижние зубы стояли впереди верхних.

Если таким образом раскрыть рот не удаётся, осторожно между зубами вставить дощечку, металлическую пластину, ручку ложки и с их помощью разжать зубы.

Наружный (непрямой) массаж сердца производится путем ритмичных сжатий сердца через переднюю стенку грудной клетки при надавливании на относительно подвижную часть грудины, позади которой расположено сердце. При этом сердце прижимается к позвоночнику, и кровь из его полостей выжимается в кровеносные сосуды. Повторяя надавливание с частотой 60-70 раз в минуту, можно обеспечить достаточное кровообращение в организме при отсутствии работы сердца.

Для обеспечения организма достаточным количеством кислорода при отсутствии работы сердца, следует одновременно с массажем сердца производить и искусственное дыхание способом вдувания воздуха в легкие пострадавшего. Вдувание следует проводить в промежутках между надавливаниями или во время специальной паузы, предусматриваемой через каждые 4-6 надавливаний на грудную клетку.

В случае, если оказывающий помощь не имеет помощника и вынужден проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца один, следует чередовать проведение указанных мероприятий в следующем порядке: после 2х - 3х глубоких вдуваний в рот или в нос пострадавшего, оказывающий помощь производит 4-6 надавливаний на грудную клетку, затем снова производит 2-3 глубоких вдувания и опять повторяет 4-6 надавливаний с целью массажа сердца и т.д. При правильном проведении искусственного дыхания и массажа сердца у пострадавшего появляются следующие признаки оживления:

- цвет лица приобретает розовый оттенок вместо серо-землистого цвета с синеватым оттенком, который был у пострадавшего до оказания помощи;
- появляются самостоятельные дыхательные движения, которые становятся все более равномерными по мере продолжения мероприятий по оказанию помощи;
- сужаются зрачки (узкие зрачки у оживляемого указывают на достаточное снабжение мозга кислородом).

После появления первых признаков оживления наружный массаж сердца и искусственное дыхание следует продолжать в течение 5-10 мин., приурочивая вдувание к моменту собственного вдоха пострадавшего

Инженер ОТ, ПБ, ГО
Т. П. Кутуева



- 1) Кутуева исключила шаг 2-й.
- 2) до сессии пропускали (ногу, и т.д.)
- 3) Означает только процесс оживления.