

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Министерство сельского хозяйства Российской Федерации Департамент научно-технологической политики и образования Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по охране труда
	7.1.4. Среда для функционирования процессов
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018	

СОГЛАСОВАНО

Председатель профкома
 ФГБОУ ВО Красноярский ГАУ
 Каменская Н.В.

« 04 » 2018 г.



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО Красноярский ГАУ


 Н.И. Пыжикова

« 04 » 2018 г.



СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

Инструкция по охране труда

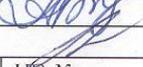
по оказанию первой помощи пострадавшим

Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

Версия 2.0

Дата введения: 2018 год

Красноярск, 2018

	Должность	Фамилия/ Подпись	Дата
Разработал	Ведущий специалист СОР	Воропаева В.П. 	15.06.2018
Проверил	и.о.руководителя СОР	Коновалова А.Ю. 	15.06.2018
Согласовал	Проректор по ПВиБ	Миронова Л.В. 	13.09.2018
Дата и время распечатки: 03.09.2018, 5:51		КЭ № _____	УЭ № _____
		ИЭ № _____	Стр 1 из 22

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

1. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1.1. Инструкция разработана для лиц, не имеющих медицинского образования, но обязанных уметь оказывать первую помощь при несчастных случаях.

1.2. Каждый работник, получивший настоящую инструкцию, обязан знать ее содержание и уметь применять при необходимости в любой обстановке. Знание инструкции и владение навыками ее применения ежегодно подтверждаются проверкой знаний.

1.3. В соответствии с требованиями части 2 Статьи 225. Трудового кодекса Российской Федерации *«...для всех поступающих на работу лиц, а также работников, переводимых на другую работу, работодатель или уполномоченное им лицо обязаны... организовывать обучение ... оказания первой помощи пострадавшим» при несчастных случаях.* Умение каждым работником оказывать первую помощь пострадавшим предусматривается постановлением Минтруда России и Минобразования России от 13 января 2003 г. № 1/29 *«Порядок обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций»* и ГОСТ 12.0.004-90 ССБТ. *Организация обучения безопасности труда. Общие положения;* Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012г. № 477н *«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»* (Зарегистрировано в Минюсте России 16.05.2012 N 24183).

Кроме того, эта тема включена в программу обучения по охране труда работников университета и в перечень основных вопросов вводного инструктажа.

1.4. **Первая помощь** - это комплекс простейших медицинских действий, выполняемых непосредственно на месте происшествия в кратчайшие сроки после травмы. Она оказывается подготовленными людьми (не медиками), находящимися вблизи места происшествия. Считается, что оптимальный срок оказания такой помощи - до 30 минут после травмы.

1.5. Оказание первой помощи при несчастных случаях необходимо знать всем работникам. Правильное и своевременное оказание доврачебной помощи пострадавшему имеет большое значение для спасения его жизни и выздоровления.

1.6. Неправильное или неумелое оказание первой помощи пострадавшему при несчастном случае может явиться причиной осложнений, затягивающих выздоровление пострадавшего или даже ведущих к инвалидности, а в некоторых случаях (ранение с большой кровопотерей, поражение электрическим током, ожоги) может привести к смерти пострадавшего на месте травмирования.

1.7. Передвижение пострадавшего осуществляется лишь в том случае, если его жизни угрожает опасность.

1.8. Прежде чем приступать к оказанию первой помощи, необходимо проверить у пострадавшего наличие дыхания и пульса.

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

1.9. Обязательно получить разрешение у пострадавшего на оказание ему первой помощи, если он в сознании.

1.10. При отказе пострадавшего от помощи, необходимо вызвать скорую помощь и находиться поблизости от пострадавшего, контролируя ситуацию до прибытия врачей.

1.11. Дать заключение о смерти пострадавшего и решить вопрос о целесообразности действий по оживлению (реанимации) **имеет право только врач.**

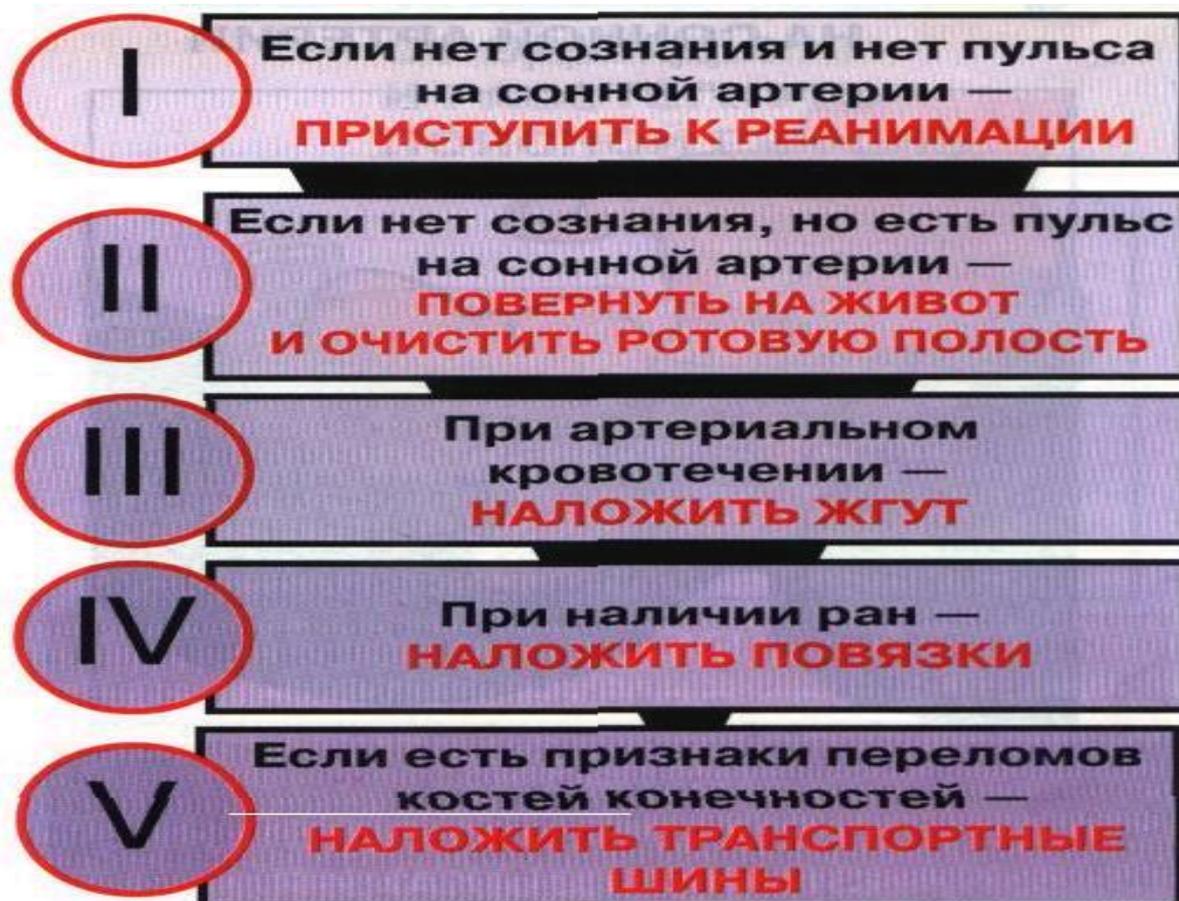
ВНИМАНИЕ!

Данная схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

Какое бы несчастье ни произошло — автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление — **в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания**, затем решать вопрос о временной остановке кровотечения.

Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.

Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.



Во всех случаях вызвать скорую помощь!

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

Вызов скорой медицинской помощи осуществляется по телефонному номеру «103»

Вызывающий (коллега, пострадавший, другие лица) обязан:

1. Четко и точно ответить на все вопросы диспетчера, принимающего вызов; - назвать точный адрес вызова (район города, номер дома) или место положение. Сообщить название ближайших пересекающихся улиц (перекрестков или дорог), ориентиры, название здания, этаж, номер офиса.
2. Номер телефона, с которого производится вызов, и кто вызывает Скорую помощь.
3. Назвать фамилию, пол, возраст пострадавшего или больного.
4. Объяснить, что произошло (дорожно-транспортное происшествие, пожар, авария и т.п.).
5. Количество пострадавших.
6. Состояние пострадавшего (пострадавших): боли в груди, затрудненное дыхание, отсутствие пульса, кровотечение, перелом и т.п.
7. Характер оказываемой первой помощи.

Если Скорая помощь вызывается по просьбе коллеги-спасателя, следует попросить вызывавшего не вешать трубку, а следовать инструкциям диспетчера, который может посоветовать, как следует оказывать первую помощь до прибытия бригады врачей.

8. По возможности организовать встречу вызванной бригады скорой медицинской помощи, помочь поднести медицинскую сумку и аппаратуру от автомобиля до места оказания медицинской помощи;

9. Оказывать содействие в транспортировке больного или пострадавшего в автомобиль скорой медицинской помощи;

10. Вызовы в садовые участки, лесной массив принимаются с максимально точным указанием местонахождения больного (пострадавшего) и встречающих.

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

2. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПРИЗНАКАХ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

1. Нет сознания
2. Нет реакции зрачков на свет
3. Нет пульса на сонной артерии

КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ

1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания

НЕДОПУСТИМО!!!

1. Терять время на выяснение обстоятельств случившегося
2. Поддаваться панике
3. Терять время на определение признаков дыхания

КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ

1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего

КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ

В случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей

КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ

1. Видны костные отломки
2. При жалобах на боль
3. При деформации и отеках конечностей
4. После освобождения придавленных конечностей
5. При укусах ядовитых змей

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ

1. В состоянии комы
2. При частой рвоте
3. В случаях ожогов спины
4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ

1. При проникающих ранениях грудной клетки
2. При ранениях шеи

КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»

1. При подозрении на перелом костей таза
2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава
3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга

КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ

1. При проникающих ранениях брюшной полости

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение

ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)

1. Отсутствие сознания
2. Нет реакции зрачков на свет
3. Нет пульса на сонной артерии

ПРИЗНАКИ КОМЫ

1. Потеря сознания более чем на 4 минуты
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии

ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)

1. Высыхание роговицы глаза (появление «селедочного» блеска
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.
3. Появление трупных пятен

ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего

ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1. Кровь пассивно стекает из раны
2. Очень темный цвет крови

ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ

1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком
2. Набухание сосудов шеи
3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа

ПРИЗНАКИ БЛЕДНО УТОПЛЕНИЯ

1. Бледно-серый цвет кожи
2. Широкий нереагирующий на свет зрачек
3. Отсутствие пульса на сонной артерии
4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта

ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА

1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)
2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах

ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)

1. После освобождения сдавленной конечности — резкое ухудшение состояния пострадавшего
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц
3. Отсутствие пульса у лодыжек
4. Появление розовой или красной мочи



Красноярский ГАУ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Красноярский государственный аграрный университет»

Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим

Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

1. Озноб и дрожь
2. Нарушение сознания:
-заторможенность и апатия;
- бред и галлюцинации;
- неадекватное поведение
3. Посинение или побледнение губ
4. Снижение температуры тела

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

1. Потеря чувствительности
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь
3. Нет пульса у лодыжек
4. При постукивании пальцем — «деревянный» звук

ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

1. Видны костные отломки
2. Деформация и отек конечности
3. Наличие раны, часто с кровотечением

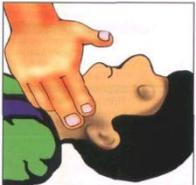
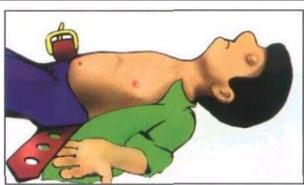
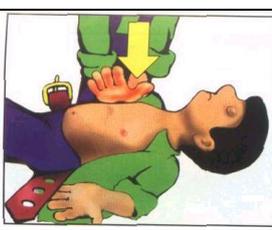
ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ

1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность
2. Деформация и отек конечности
3. Синюшный цвет кожи

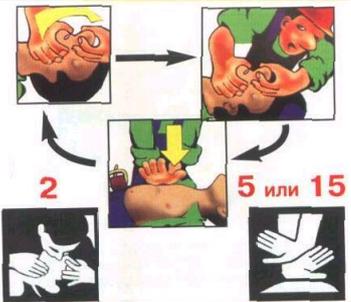


ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ	2	ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ
			
<p>НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ</p>		<p>НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ</p>	
3	ПРИКРЫТЬ ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК	4	НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ
			
<p>НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ</p>		<p>НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ</p>	
5	НАЧАТЬ ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА	6	СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ
			
<p>Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см.</p>		<p>Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.</p>	
<p>НЕЛЬЗЯ! РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ</p>		<p>НЕЛЬЗЯ! СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО</p>	

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

7	ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ	<p style="text-align: center;">ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Если оказывает помощь один спасатель, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину. - Если оказывает помощь группа спасателей, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину. - 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.
		
<p>ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА</p>		
8	ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ	<p style="text-align: center;">ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> –проводит непрямой массаж сердца, –отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки. <p style="text-align: center;">ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> –проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т.п. <p style="text-align: center;">ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> –приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.
		
<p>НЕЛЬЗЯ! РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА СЗАДИ</p>		

ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1	НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ	2	УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ
			
<p>Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа»</p>		<p>Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности</p>	

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

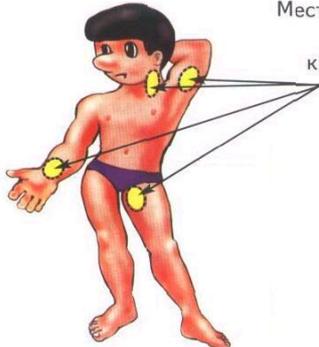
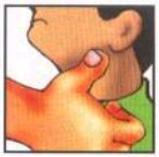
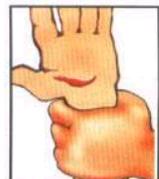
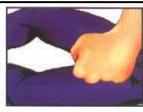
СОСТОЯНИЕ КОМЫ

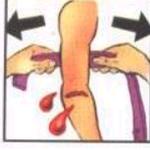
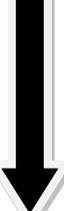
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ	2	УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ			Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика
		3	ПРИЛОЖИТЬ К ГОЛОВЕ ХОЛОД
НЕЛЬЗЯ! ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ			Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1	ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ		
 <p style="font-size: small;">Места прижатия крупных кровеносных сосудов</p>	 <p>Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны</p>	 <p>Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони</p>	 <p>Прижатие плечевой артерии выше раны</p>
До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.		 <p>Прижатие кулаком бедренной артерии</p>	
На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове — ниже раны или в ране.		НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ	

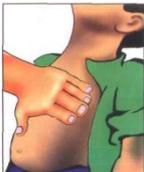
2	НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ				
	 Нет пульса			В СЛУЧАЯХ ПОСИ-НЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) 	 Нет пульса
Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием	Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса	Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием	Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача		
			СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.		
Обернуть петлю-задвижку вокруг жгута	Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута	Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли		Для герметизации раны используют специальные повязки «КОЛТЕКС» или многослойную ткань (упаковку бинта)	
Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.			 Нет пульса	Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке	

**РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

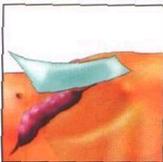
1	НАКРЫТЬ	2	ПРИБИНТОВАТЬ
	рану салфетку «КОЛТЕКС» (или любой чистой салфеткой) полностью прикрыв края раны		салфетку или прикрепить ее лейкопластырем
			
	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! Промывать рану водой		ЗАПРЕЩАЕТСЯ! Вливать в рану спиртовые или любые другие растворы

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

**ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

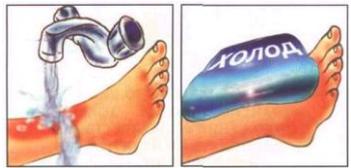
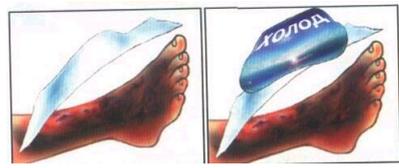
1	ПРИЖАТЬ ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ ДОСТУП ВОЗДУХА	2	НАЛОЖИТЬ ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ
			
НЕДОПУСТИМО! ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТ- ВИЯ		ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»	

**ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

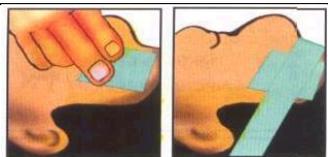
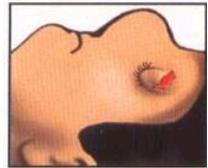
1	ПРИКРЫТЬ СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТ- КОЙ «КОЛЕТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ	3	ПРИПОДНЯТЬ НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯС- НОЙ РЕМЕНЬ
		ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ	
		ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ	
2	ПРИКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИ- КРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ - ДАВАТЬ ПИТЬ	
			

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ
КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

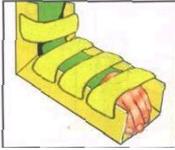
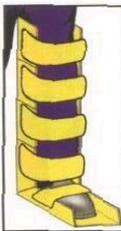
ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ			ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ			
Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут	и/или	Приложить холод на 20-30 минут	1	Накрыть сухой чистой тканью	2	Поверх сухой ткани приложить холод
						
НЕЛЬЗЯ! СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ			 ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ - БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ			

ТРАВМЫ ГЛАЗ

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК		ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	
1	НАКРЫТЬ ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)	1	РАЗДВИНУТЬ ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ
Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»			
2	ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК	2	ПРОМЫТЬ ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ ОНА СТЕКЛА ОТ НОСА КНАРУЖИ
	НЕЛЬЗЯ! ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАННЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК	НЕДОПУСТИМО! ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)	



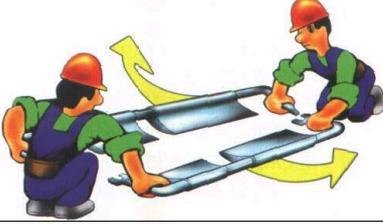
ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН	ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ
 <p>Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава</p>	 <p>Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов</p>
ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ	 <p>Можно завязывать в любой последовательности.</p> <p>Обязательно положить между ног валик из ткани.</p> <p>Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава</p>
<p>Поза «лягушки»</p>  <p>Подложить валик из одежды под колени.</p>	<p>НЕЛЬЗЯ!</p> <p>ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</p>

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ

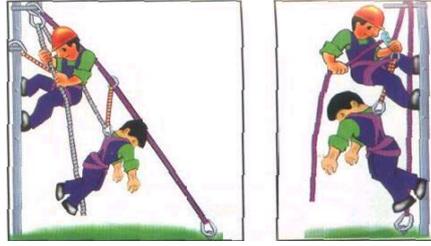
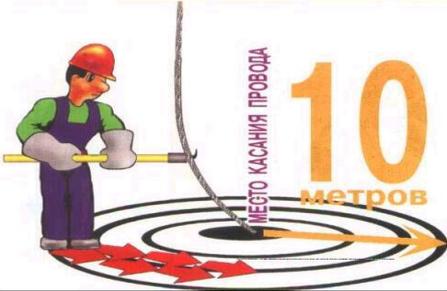
ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

1	ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО
<p>ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» — ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ</p> <p>Пострадавший не может изменить положение ног</p>  <p>Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены</p>	<p>К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Переломы костей таза и - Повреждения тазобедренных суставов; - Переломы бедренных костей; - Повреждения позвоночника; - Разрывы внутренних органов и внутренние кровотечения <p style="text-align: center;">НЕЛЬЗЯ!</p> <p style="text-align: center;">ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ</p>
2	ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ
 <p style="text-align: center;">СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ КОВШИ НОСИЛОК</p>	 <p style="text-align: center;">ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК ПОД ПОСТРАДАВШИМ</p>
3	ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС
 <p>ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС, ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК И ВЫТАЩИТЬ ИХ ИЗ-ПОД НЕГО</p>	<p>ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Переломы бедренных костей и голени; - повреждение позвоночника; - повреждение костей таза и тазобедренных суставов <p style="text-align: center;">НЕЛЬЗЯ!</p> <p style="text-align: center;">ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ</p>
4	ЗАФИКСИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКЕ»
	<p>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ Фиксирует шейный отдел позвоночника</p> <p>ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ Осторожно приподнимает матрас у колен пострадавшего</p> <p>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ Свободной ногой формирует валик для опоры стоп пострадавшего и откачивает из матраса воздух откачивающим насосом для вакуумных матрасов</p>

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

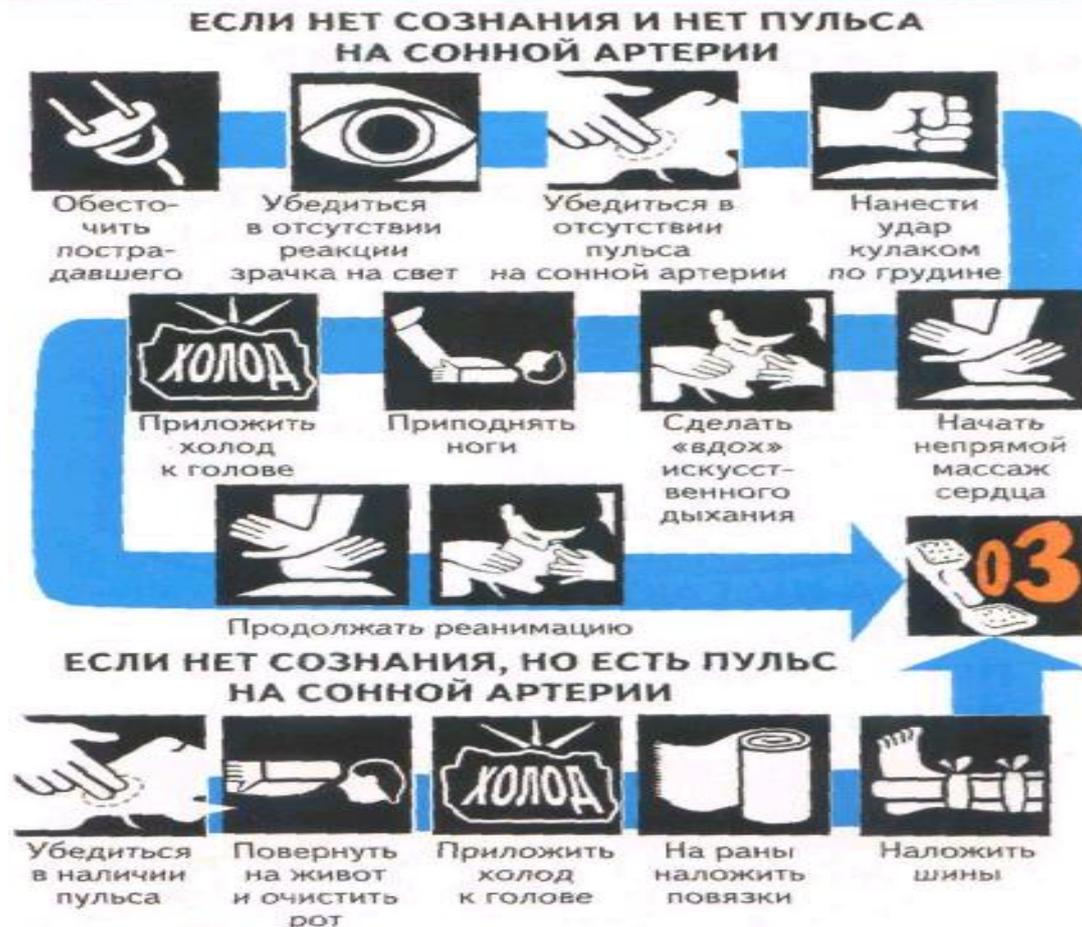
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

	
<p>ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В СЛЕДУЕТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши; - взять изолирующую штангу или изолирующие клещи; - замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции; - сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего; - оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением 	<p>ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ пострадавшего с высоты, чтобы приступить к оказанию помощи в более удобных и безопасных условиях (на земле, на площадке)</p>
<p>НЕЛЬЗЯ! ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА</p>	<p>НЕЛЬЗЯ! ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ</p>
<h3>ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ</h3>	
	<p>В радиусе 10 метров от места касания земли электрическим проводом можно попасть под «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.</p> <p>Передвигаться в зоне «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ следует в диэлектрических ботах или галошах либо «гусиным шагом» — пятка шагающей ноги, не отрываясь от земли, приставляется к носку другой ноги.</p>
<p>НЕЛЬЗЯ! ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ</p>	<p>НЕЛЬЗЯ! ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ</p>



ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ



1. Обесточить пострадавшего. (Не забывай о собственной безопасности!)
2. При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации.
3. При коме — повернуть на живот.
4. При электрических ожогах и ранах — наложить повязки.
5. При переломах костей конечностей — шины.
6. Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

- Прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания.
- Прекращать реанимационные мероприятия до появления признаков биологической смерти

УТОПЛЕНИЕ

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ

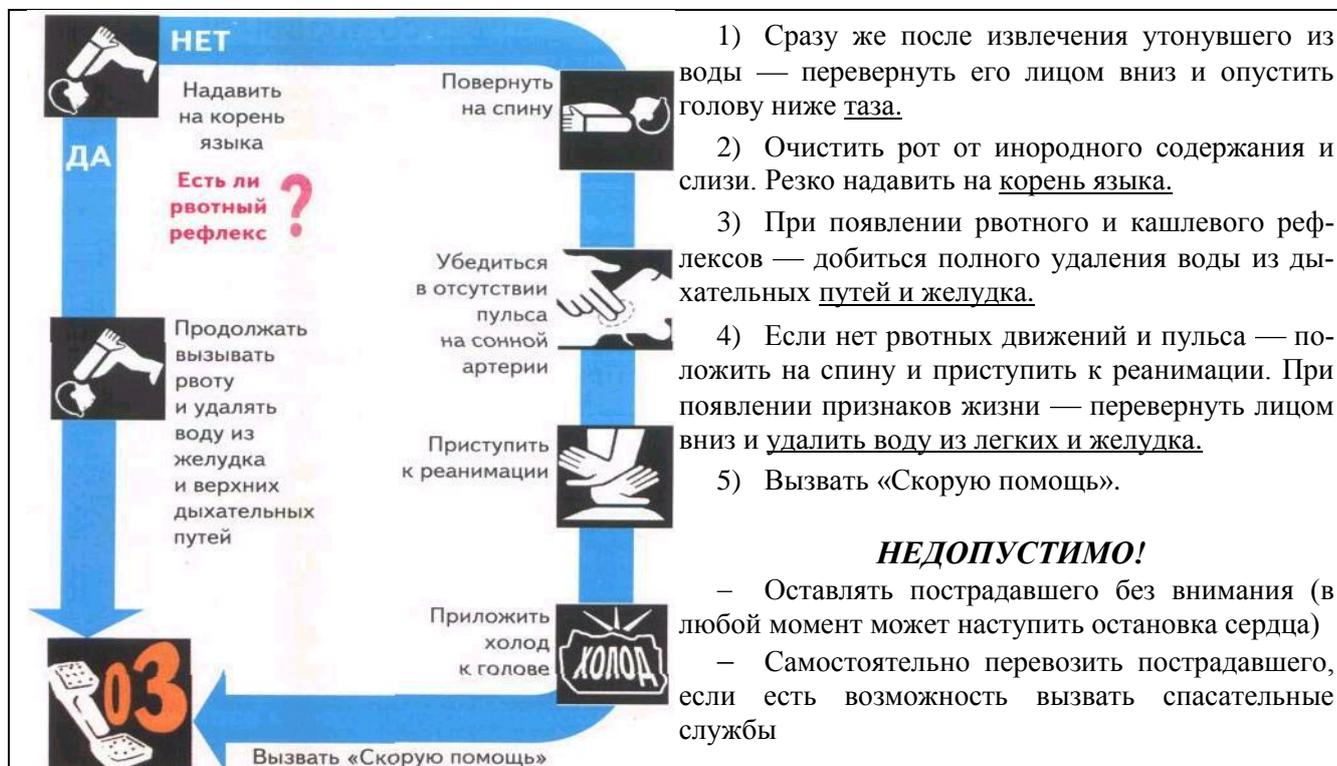


СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ

<u>Перенеси тело на безопасное расстояние</u>
Проверь реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии
При отсутствии пульса на сонной артерии — приступить к реанимации
Если появились признаки жизни — перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье
Вызвать «Скорую помощь»

<i>ПОМОГИ СЕБЕ САМ — ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ</i>
<u>НЕ СУЕТИСЬ!</u>
Выбирайся на лед только с той стороны, с которой тебя угораздило свалиться
Старайся наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда
Проползи по-пластунски первые 3-4 метра и обязательно по собственным следам

НЕДОПУСТИМО!

Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ
<p>1) При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара</p> <p>2) При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие</p>
<p>3) В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок</p>
<p>4) После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду</p>
<p>5) Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей</p>
<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <p>-Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении</p> <p>-Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С</p>

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ
<p>1) Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение</p> <p>2) Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь</p> <p>3) Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой</p>
<p>4) Дать обильное теплое питье</p>
<p>5) Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина</p>
<p>6) Предложить малые дозы алкоголя</p>
<p>7) Обязательно вызвать «Скорую помощь»</p>
<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <p>-Растирать обмороженную кожу</p> <p>-Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками</p> <p>-Смазывать кожу маслами или вазелином</p>

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

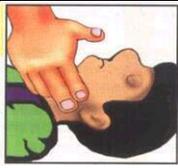
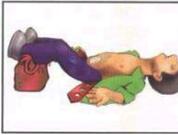
ОБМОРОК СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА		
1 	2 	1) Если нет пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации 2) Если есть пульс на сонной артерии — приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень 3) Надавить на болевую точку 4) Если в течение 3 минут сознание не появилось — повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове
3 	4 	1) При появлении боли в животе или повторных обмороков — положить холод на живот 2) При тепловом ударе — перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди
В случаях голодного обморока — напоить сладким чаем Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача		
НЕДОПУСТИМО!		
-Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках -Кормить в случаях голодного обморока		

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ
1) Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой	1) Удалить жало из ранки
2) Предложить обильное теплое питье	2) Приложить холод к месту укуса. (К ранке от укуса гадюки приложить брюшком лягушку или наложить специальную повязку «КОЛТЕКС»)
3) Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения	3) При укусах конечностей — обязательно наложить шину
4) Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности	4) Давать обильное и желательно сладкое питье
5) Наложить шины	5) Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача
6) Повторно приложить холод к поврежденным поверхностям	6) При потере сознания — повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания — приступить к реанимации
7) Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей	
НЕДОПУСТИМО!	НЕДОПУСТИМО!
-Устранять препятствие кровотоку (освободить сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости -Согревать придавленные конечности	-При потере сознания оставлять больного лежать на спине. -Использовать грелку или согревающие компрессы

 <p>Красноярский ГАУ</p>	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный аграрный университет»
	Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим
	Красноярский ГАУ-СМК-ИОТ-7.1.4-0.0-01-2018

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ
При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) — промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи»	Вынести на свежий воздух
	В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации
	В случаях потери сознания более 4 минут — повернуть на живот и приложить холод к голове
НЕДОПУСТИМО!	НЕДОПУСТИМО!
Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего	Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего

3. ТРЕБОВАНИЯ К КОМПЛЕКТАЦИИ ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ АПТЕЧЕК ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ РАБОТНИКАМ¹

- 1) Жгут кровоостанавливающий - 1 шт.
- 2) Бинт марлевый мед. нестерильный 5м x 5 см - 1 шт.
- 3) Бинт марлевый мед. нестерильный 5м x 10 см - 1 шт.
- 4) Бинт марлевый мед. нестерильный 7м x 14 см - 1 шт.
- 5) Бинт марлевый мед. стерильный 5м x 7 см - 1 шт.
- 6) Бинт марлевый мед. стерильный 5м x 10 см - 2 шт.
- 7) Бинт марлевый мед. стерильный 7м x 14 см - 2 шт.
- 8) Пакет перевязочный мед. индивидуальный - 1 шт.
- 9) Салфетки марлевые, не менее 16 x 14 № 10 - 1 шт.
- 10) Лейкопластырь бактерицидный, не менее 4 см x 10 см - 2 шт.
- 11) Лейкопластырь бактерицидный, не менее 1,9 x 7,2 см - 11 шт.
- 12) Лейкопластырь рулонный, не менее 1 см x 250 см - 1 шт.
- 13) Устройство дыхания «Рот - Устройство - Рот», или «Рост М1» - 1 шт.
- 14) Ножницы - 1 шт.
- 15) Салфетки антисептические - 5 шт.
- 16) Перчатки мед. нестерильные - 2 пары
- 17) Маска медицинская (нестерильная), 3-х слойная - 2 шт.
- 18) Покрывало спасательное изотермическое, не менее 160 x 210 см - 1 шт.
- 19) Булавки «Английские» стальные со спиралью, не менее 38 мм - 3 шт.
- 20) Рекомендация с пиктограммами по использованию изделия - 1 шт.
- 21) Блокнот отрывной для записей - 1 шт.
- 22) Авторучка - 1 шт.

¹ Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.03.2011 г. № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам»

