

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ  
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 285 КРАСНОСЕЛЬСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

Санкт-Петербург, ул. Пограничника Гарькавого д.46, корп. 4, литер А. 8 (812) 417-52-65 school285@mail.ru http://school285.ru

**ПРИНЯТО**

решением общего собрания работников  
ГБОУ СОШ № 285 Санкт-Петербурга  
протокол № 4 от 29.08.2019 г.

**УЧТЕНО**

мотивированное мнение родителей  
(законных представителей)  
несовершеннолетних обучающихся  
РЕШЕНИЕ Совета родителей  
ГБОУ СОШ № 285 Санкт-Петербурга  
протокол № 2 от 17.05.2019 г.

**УЧТЕНО**

мотивированное мнение первичного  
профсоюзного комитета  
ГБОУ СОШ № 285 Санкт-Петербурга  
Председатель ЦИК Махина Н.В.

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом № 38-АХР от 30.08.2019 г.  
директора ГБОУ СОШ № 285  
Минкеевой И.Н.



**Положение об оказании первой доврачебной помощи  
в ГБОУ СОШ № 285 Санкт-Петербурга**

## **1. Общие положения**

1.1. Первая доврачебная помощь оказывается детям и взрослым при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, сотрудниками ГБОУ СОШ № 285 Санкт-Петербурга при обязательном информировании родителей (законных представителей) несовершеннолетних пострадавших. Перечень состояний, при которых оказывается помощь в соответствии с приложением 1 к приказу Минздравсоцразвития России от 4 мая 2012 г. № 477н, включает:

- отсутствие сознания;
- остановку дыхания и кровообращения;
- наружные кровотечения;
- инородные тела верхних дыхательных путей;
- травмы различных областей тела;
- ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
- отморожения и другие эффекты воздействия низких температур;
- отравления.

1.2. Общая последовательность действий при оказании доврачебной помощи:

- определите угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- определите угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;
- устраните угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- прекратите действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- оцените количество пострадавших;
- при необходимости извлеките пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- переместите пострадавшего;
- вызовите скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь;
- определите наличие сознания у пострадавшего;
- придайте пострадавшему оптимальное положение тела;
- контролируйте состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и окажите психологическую поддержку;
- передайте пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

1.3. При конкретных состояниях, требующих оказания доврачебной помощи, руководствуйтесь разделами 2–10 настоящих Правил.

## **2. Оказание доврачебной помощи при ушибах, порезах, ранениях.**

2.1. При ушибах, порезах, ранениях необходимо:

- осмотреть и оценить состояние пострадавшего;
- отвести ребёнка в медкабинет или пригласить врача;
- при наличии серьезных повреждений вызвать скорую медицинскую помощь;

- успокоить пострадавшего.

2.2. При ушибах к месту травмы приложить холод, используя специальные охлаждающие пакеты или подручные средства (например, замороженные продукты из морозильной камеры, предварительно обернув их тканью).

### **3. Оказание доврачебной помощи при носовом кровотечении**

3.1. При носовом кровотечении необходимо:

- если пострадавший – ребенок, успокоить его. Испуг, возникший у ребенка при виде крови, приводит к учащению сердцебиения и подъему артериального давления, что увеличивает потерю крови. Убедить ребенка и окружающих детей, что ничего страшного не происходит, опасности для жизни нет и кровотечение скоро прекратится;
- посадить, слегка наклонить его голову вперед. Наклон головы вперед позволит определить, из какой половины носа идет кровь;
- зажать нос платком, салфеткой, отвести в медкабинет;
- обеспечить приток свежего воздуха. На область носа наложить холод (носовой платок, смоченный в холодной воде);
- во время оказания помощи контролировать общее состояние пострадавшего. Если после предпринятых попыток самостоятельной остановки кровотечения в течение 20 минут оно не прекращается или общее состояние пострадавшего ухудшается, необходимо срочно доставить пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение или вызвать бригаду скорой помощи.

### **4. Оказание доврачебной помощи при переломах**

4.1. При подозрении на перелом необходимо:

- осмотреть пострадавшего, не прикасаясь к нему; оценить видимые повреждения;
- пригласить медицинского работника школы или вызвать скорую медицинскую помощь.

4.2. Приложить холод на место перелома. Затем обеспечить пострадавшему иммобилизацию сломанной кости, наложив шину – стандартную или изготовленную из подручного материала (доска, фанера палка или иное). При отсутствии подходящих предметов для иммобилизации можно прибинтовать поврежденную часть тела к здоровой: поврежденную руку – к грудной клетке, поврежденную ногу – к здоровой ноге и т. п.).

Шину следует накладывать таким образом, чтобы зафиксировать два сустава: выше и ниже места перелома, кроме перелома бедра и ключицы.

4.3. При подозрении на перелом на выездном мероприятии действовать в соответствии с приложением 1 к данным правилам.

### **5. Оказание доврачебной помощи при травме головы**

5.1. Если получена травма головы, необходимо:

- узнать все обстоятельства травмы (падение с высоты, удар твердым предметом и т. д.);
- осмотреть и оценить состояние пострадавшего;
- пригласить медицинского работника школы;
- при наличии видимых повреждений черепа, потере сознания, бледности лица, вялости, появлении тошноты или рвоты вызвать скорую медицинскую помощь.

## **6. Оказание доврачебной помощи пострадавшему от действия электрического тока**

6.1. Если человек пострадал от действия электрического тока, необходимо:

– освободить его одним из следующих способов:

1) отключить установку;

2) перерубить провода (в установках до 1000 В) топором с деревянной рукояткой либо перекусить их инструментом с изолированными рукоятками;

3) оттащить пострадавшего, взявшись одной рукой за его одежду (если одежда сухая), от источника тока. При освобождении пострадавшего следует соблюдать личную безопасность;

– диагностировать состояние пострадавшего: проверить наличие сознания; при отсутствии сознания – наличие дыхания и пульса;

– вызвать скорую помощь.

6.2. Если пострадавший находится в сознании, надо:

– уложить его, тепло укрыть;

– дать теплый чай;

– внимательно наблюдать за его состоянием до приезда врачей.

6.3. При потере сознания, в случае если дыхание и пульс сохранены, следует:

– уложить пострадавшего на твердую поверхность;

– обеспечить приток свежего воздуха;

– освободить от стесняющей дыхание одежды.

## **7. Оказание доврачебной помощи при обмороке**

7.1. При обмороке необходимо:

– уложить пострадавшего на спину так, чтобы голова была несколько опущена, а ноги приподняты;

– освободить шею и грудь от стесняющей одежды для облегчения дыхания;

– интенсивно массировать виски;

– обрызгать лицо холодной водой;

– делать искусственное дыхание при затянувшемся обмороке;

– дать горячий чай после прихода в сознание;

– вызвать скорую медицинскую помощь.

## **8. Оказание доврачебной помощи при обморожении**

8.1. При обморожении необходимо:

– вызвать медицинского работника и доставить пострадавшего в теплое отапливаемое помещение;

– организовать мероприятия по общему согреванию человека: теплое питье в виде чая;

– если цвет и чувствительность кожи восстанавливаются, человек не испытывает боли, то он не нуждается в дальнейшем лечении.

8.2. При обморожении нельзя:

– допускать быстрого согревания поврежденных участков;

- быстро согреть обмороженный участок тела погружением в теплую (и горячую) воду;
- растереть обмороженную конечность снегом или руками, это может привести к еще большему охлаждению кожи, возникновению микротравм, создающих благоприятные условия для развития инфекционного процесса, а затем гнойных поражений мягких тканей.

### **9. Оказание доврачебной помощи при ожогах**

9.1. При ожогах надо:

- очень осторожно снять с пострадавшего одежду – лучше разрезать ее;
- обожженную поверхность перевязать так же, как любую рану, покрыть стерилизованным материалом и закрепить бинтом;
- отвести ребёнка в медкабинет или пригласить врача.

9.2. При ожогах нельзя:

- вскрывать пузыри;
- удалять приставшие к обожженному месту вещества, куски одежды. В случае необходимости приставшие куски одежды следует обрезать острыми ножницами;
- касаться руками обожженного участка кожи или смазывать его какими-либо мазями, маслами или растворами.
- обрабатывать водой.

### **10. Помощь при тепловом и солнечном ударе**

10.1. При тепловом и солнечном ударе необходимо:

- перенести пострадавшего в прохладное место;
- уложить на спину, подложив под голову сверток (можно из одежды);
- расстегнуть или снять стесняющую дыхание одежду;
- смочить голову и грудь холодной водой;
- вызвать медицинского работника школы или скорую помощь.

## **Приложение 1**

### **Оказание доврачебной помощи при переломах на выездном мероприятии:**

1. При переломе конечностей необходимо обеспечить пострадавшему иммобилизацию сломанной кости, наложив шину – стандартную или изготовленную из подручного материала (доска, фанера палка и т. п.). При отсутствии подходящих предметов для иммобилизации можно прибинтовать поврежденную часть тела к здоровой: поврежденную руку – к грудной клетке, поврежденную ногу – к здоровой ноге и т. п.).

Шину следует накладывать таким образом, чтобы зафиксировать два сустава: выше и ниже места перелома, кроме перелома бедра и ключицы.

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ  
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 285 КРАСНОСЕЛЬСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

---

Санкт-Петербург, ул. Пограничника Гарькавого д.46, корп. 4, литер А. 8 (812) 417-52-65 school285@mail.ru http://school285.ru

2. При подозрении на перелом позвоночника надо уложить пострадавшего на твердую ровную поверхность (щит, доску и т. п.), зафиксировав жестко шею с помощью специальной шины или изготовленного из подручных средств (например, из плотного картона) «воротника».

3. При переломе ребер следует плотно зафиксировать грудную клетку пострадавшего с помощью бинтов или подручной ткани.

При транспортировке пострадавший должен находиться в положении сидя или полулежа с приподнятой головой.

4. При переломах костей таза пострадавшего необходимо уложить на ровную, твердую поверхность.

При транспортировке пострадавший должен находиться в положении «лягушки». Для удобства ему можно положить под колени валик из одежды.

5. По возможности желательно приложить к месту перелома холод (пузырь со льдом или любой холодный предмет из морозильной камеры, завернутый в чистую ткань) для уменьшения боли.

6. До приезда бригады скорой медицинской помощи необходимо контролировать жизненно важные функции пострадавшего – дыхание и пульс.