



Общество с ограниченной ответственностью  
«АККЕРМАНН ЦЕМЕНТ»  
(ООО «АККЕРМАНН ЦЕМЕНТ»)

**ИНСТРУКЦИЯ**  
**по оказанию первой помощи пострадавшим**  
**при несчастном случае на производстве**  
**ИОТ. 01.83.2024**

г. Новотроицк  
2024

# AKKERMANN

Общество с ограниченной ответственностью  
«АККЕРМАНН ЦЕМЕНТ»  
(ООО «АККЕРМАНН ЦЕМЕНТ»)

СОГЛАСОВАНО:

Председатель СТК

ООО «АККЕРМАНН ЦЕМЕНТ»

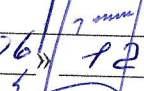
 С.В. Зубкова

« 26. 12. 2024 » 2024

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель СПБ, ОТ и ОС

ООО «АККЕРМАНН ЦЕМЕНТ»

 П.Е. Красильников

« 26 » 12 2024

## ИНСТРУКЦИЯ по оказанию первой помощи пострадавшим при несчастном случае на производстве ИОТ. 01.83.2024

г. Новотроицк  
2024

## СОДЕРЖАНИЕ

|    |                                                                                                                         |    |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. | ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....                                                                                                   | 4  |
| 2. | ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ .....                                                         | 4  |
| 3. | СЕРДЕЧНО – ЛЁГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ.....                                                                                     | 6  |
| 4. | СПОСОБЫ ИЗВЛЕЧЕНИЯ И ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО.....                                                                     | 9  |
| 5. | ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАРУШЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ<br>ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННОМ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ..... | 9  |
| 6. | ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....                                                                                                        | 10 |

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Первая помощь оказывается пострадавшим при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших до оказания медицинской помощи.

Первая помощь может оказываться непосредственно на месте происшествия, в безопасном месте после перемещения пострадавшего с места происшествия, а также во время транспортировки пострадавшего в медицинскую организацию.

Первая помощь оказывается при условии отсутствия угрожающих факторов жизни и здоровью оказывающего ее лица.

Оказание первой помощи допускается, если отсутствует выраженный до начала оказания первой помощи отказ гражданина или его законного представителя от оказания первой помощи.

Первая помощь оказывается в соответствии с перечнем мероприятий по оказанию первой помощи и последовательностью их проведения.

Мероприятия по оказанию первой помощи, могут проводиться в полном объеме либо в виде отдельных мероприятий.

Первоочередность оказания первой помощи двум и более пострадавшим определяется исходя из тяжести их состояния, при этом приоритет должен отдаваться детям (несовершеннолетним).

При оказании первой помощи используются укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и (или) лекарственных препаратов.

При оказании первой помощи могут использоваться подручные средства.

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

### 2.1 Отсутствие сознания;

Остановка дыхания и (или) остановка кровообращения;

Нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания;

Наружные кровотечения;

Травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения;

Отравления;

Укусы или ужаления ядовитых животных;

Судорожный приступ, сопровождающийся потерей сознания;

Острые психологические реакции на стресс.

### 2.2. Алгоритм действий по проведению оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи:

- определить факторы, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц;

- устранить факторы, представляющие непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания первой помощи и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших);

- обеспечить собственную безопасность, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки медицинские, маска медицинская);

- оценить количество пострадавших;



- информировать устно пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать первую помощь, а также о начале проведения мероприятий по оказанию первой помощи;
- устранить воздействие повреждающих факторов на пострадавшего;
- извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- обеспечить проходимость дыхательных путей при их закупорке инородным телом;
- переместить пострадавшего в безопасное место.

2.3 Провести обзорный осмотр пострадавшего (пострадавших) для выявления продолжающегося наружного кровотечения. При необходимости осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

- прямым давлением на рану;
- если прямое давление на рану невозможно, опасно или неэффективно (инородное тело в ране, открытый перелом с выступающими в рану костными отломками), наложение давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела) и (или) кровоостанавливающего жгута;
- если кровотечение остановлено прямым давлением на рану - наложение давящей повязки;
- при обширном повреждении конечности, отрыве конечности, если кровотечение не останавливается при прямом давлении на рану и (или) давящая повязка неэффективна - наложение кровоостанавливающего жгута.

2.4 Определить наличие признаков жизни у пострадавшего:

- определить наличие сознания;
- при наличии сознания - провести подробный осмотр и опрос пострадавшего;
- при отсутствии сознания - восстановить проходимость дыхательных путей посредством запрокидывания головы с подъемом подбородка;
- определить наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания.

2.5 Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации и поддержания проходимости дыхательных путей:

При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения):

- призвать окружающих лиц (при их наличии) для содействия оказанию первой помощи, вызвать скорую медицинскую помощь;
- проводить сердечно-легочную реанимацию на твердой ровной поверхности;
- использовать автоматический наружный дефибриллятор (при наличии);
- при появлении у пострадавшего признаков жизни - выполнять мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей;

При наличии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения) и отсутствии сознания:

- выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения;
- в случае невозможности придания устойчивого бокового положения в результате травмы или других причин - запрокинуть и удерживать запрокинутой голову пострадавшего с подъемом подбородка;
- вызвать скорую медицинскую помощь (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее).

2.6 Алгоритм проведения подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:



- опросить пострадавшего;
- провести осмотр головы;
- провести осмотр шеи;
- провести осмотр груди;
- провести осмотр спины;
- провести осмотр живота и таза;
- провести осмотр конечностей.

2.7 Выполнить мероприятия по оказанию первой помощи пострадавшему в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:

- При ранении грудной клетки - наложить окклюзионную (герметизирующую) повязку;
- При отравлении через рот - промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты;
- При травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных - охладить пораженное место;
- При эффектах воздействия низких температур - провести термоизоляцию и согревание;
- При травмах различных областей тела - наложить повязку;
- При травмах различных частей тела - провести иммобилизацию (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств;
- При судорожном приступе, сопровождающимся потерей сознания, - не препятствуя судорожным движениям, предотвратить дополнительное травмирование головы, после окончания судорожного приступа - поддерживать проходимость дыхательных путей, в том числе посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения.

2.8 Оказать помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом.

2.9 Придать и поддерживать оптимальное положение тела пострадавшего.

2.10 Вызвать скорую медицинскую помощь (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее), осуществлять контроль состояния пострадавшего (наличие сознания, дыхания, кровообращения и отсутствие наружного кровотечения), оказывать пострадавшему психологическую поддержку, переместить, транспортировать пострадавшего, передать пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

2.11 Аптечка для оказания первой помощи должна быть укомплектована изделиями медицинского назначения в соответствии с законодательством РФ.

### 3.ПРОВЕДЕНИЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

3.1 Оценить безопасность для себя, пострадавшего (пострадавших) и окружающих.

3.2. Устранить угрожающие факторы или минимизировать риск собственного повреждения, риск для пострадавшего (пострадавших) и окружающих.

3.3 Проверить наличие сознания у пострадавшего. Для этого аккуратно потормошить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?» Человек, находящийся в бессознательном состоянии, не сможет отреагировать и ответить на эти вопросы.

3.4 При отсутствии признаков сознания определить наличие дыхания у пострадавшего.

3.5 Восстановить проходимость дыхательных путей у пострадавшего: одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за под-



бородок, запрокинуть голову, поднять подбородок и нижнюю челюсть. При подозрении на травму шейного отдела позвоночника запрокидывание следует выполнять максимально аккуратно и щадяще.

3.6 Для проверки дыхания наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 сек. попытаться услышать его дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения грудной клетки у пострадавшего. При отсутствии дыхания грудная клетка пострадавшего останется неподвижной, звуков его дыхания не будет слышно, выдыхаемый воздух изо рта и носа не будет ощущаться щекой.

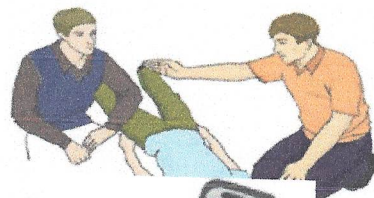
3.7 При отсутствии дыхания вызвать скорую медицинскую помощь самостоятельно (например, используя функцию громкой связи в телефоне) или с помощью находящихся рядом, и приступить к проведению сердечно-легочной реанимации.

3.8 При вызове сообщить диспетчеру следующую информацию:

- место происшествия, что произошло;
- число пострадавших и что с ними;
- какая помощь оказывается.

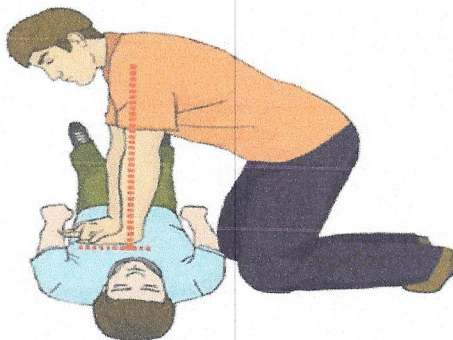
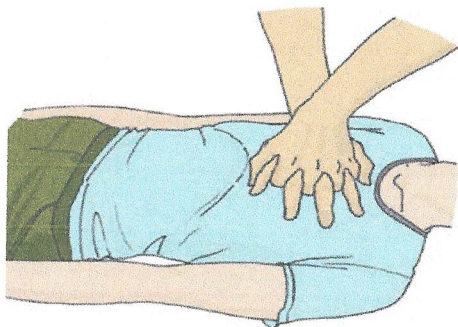
Телефонную трубку положить последним, после ответа диспетчера.

Вызов скорой медицинской помощи и других специальных служб (спасателей, полиции) производится по телефону 112 (также может осуществляться по телефонам 01, 101; 02, 102; 03, 103 или региональным номерам).



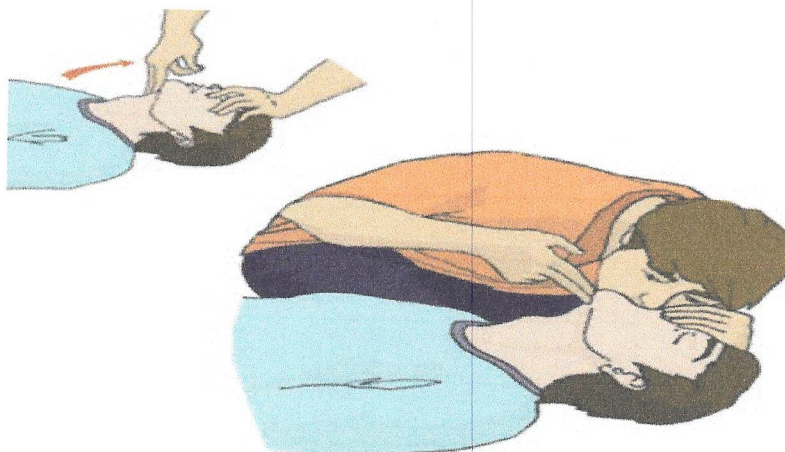
3.9 Расположить пострадавшего лежа на спине на твердой ровной поверхности

3.10 Поместить основание ладони одной руки на середину грудной клетки пострадавшего, вторую руку - сверху первой, кисти рук взять в замок, руки выпрямить в локтевых суставах, плечи расположить над пострадавшим так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно плоскости грудины. Давление руками на грудину пострадавшего выполнять весом туловища участника оказания первой помощи на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту.



3.11. Сделать 30 надавливаний руками на грудину пострадавшего, затем зажать его нос двумя пальцами, сделать два вдоха искусственного дыхания методом «Рот-ко-рту». Ориентиром достаточного объема вдуваемого воздуха и эффективного вдоха искусственного дыхания является начало подъема грудной клетки. По возможности использовать устройство для проведения искусственного дыхания из аптечки.





3.12 Продолжать реанимационные мероприятия, чередуя 30 надавливаний на грудину с 2-мя вдохами искусственного дыхания до приезда скорой медицинской помощи.

3.13 Придать устойчивое боковое положение после появления самостоятельного дыхания у пострадавшего:

|                                                                                                                                                                                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Шаг 1.<br>Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу                                                                                                                        |  |
| Шаг 2.<br>Приложить дальнюю руку пострадавшего тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой                                                             |  |
| Шаг 3.<br>Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя (в указанном на рисунке направлении) и повернуть пострадавшего. |  |
| Шаг 4.<br>После поворота пострадавшего набок слегка запрокинуть его голову для открытия дыхательных путей и подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу                                          |  |
| Наблюдать за состоянием пострадавшего до прибытия бригады скорой медицинской помощи, регулярно оценивая наличие у него дыхания.                                                                     |  |



3.14 Реанимационные мероприятия могут не осуществляться пострадавшим с явными признаками нежизнеспособности (разложение или травма, несовместимая с жизнью), либо в случаях, когда отсутствие признаков жизни вызвано исходом длительно существующего неизлечимого заболевания (например, онкологического).

#### 4. СПОСОБЫ ИЗВЛЕЧЕНИЯ И ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО

4.1 Оценить ситуацию

4.2 Приступить к извлечению пострадавших из автомобиля или другого труднодоступного места только при наличии угрозы для его жизни и здоровья и невозможности оказания первой помощи в тех условиях, в которых находится пострадавший. Во всех остальных случаях лучше дожидаться приезда скорой медицинской помощи и других служб, участвующих в ликвидации последствий происшествия.

4.3 Способы извлечения пострадавшего.

- Если пострадавший находится в сознании, его экстренное извлечение производится так: руки участника оказания первой помощи проводятся под подмышками пострадавшего, фиксируют его предплечье, после чего пострадавший извлекается наружу



- При извлечении пострадавшего, находящегося без сознания или с подозрением на травму шейного отдела позвоночника, необходимо фиксировать ему голову и шею. При этом одна из рук участника оказания первой помощи фиксирует за нижнюю челюсть голову пострадавшего, а вторая держит его противоположное предплечье.



4.4 После извлечения следует переместить пострадавшего на безопасное расстояние.

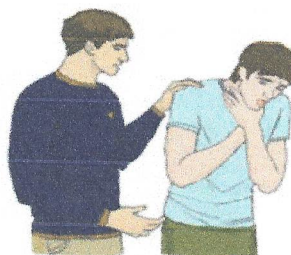
#### 5. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАРУШЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННОМ ИНОРОДНЫМ ПРЕДМЕТОМ

5.1 Оценить состояние пострадавшего:

- При частичном нарушении проходимости верхних дыхательных путей пострадавший отвечает на вопрос, может кашлять.

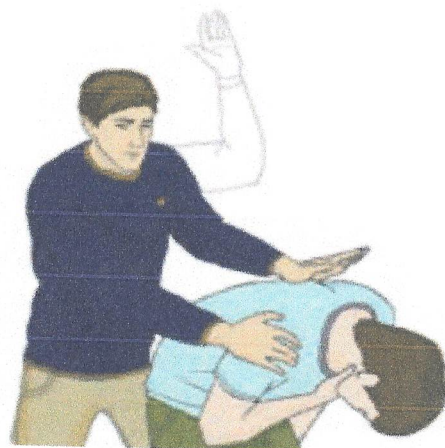
- При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей пострадавший не может говорить, не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое), может хватать себя за горло, может кивать.

5.2 При частичном нарушении проходимости предложить пострадавшему покашлять



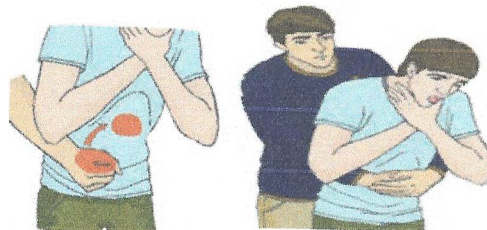
5.3 При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей необходимо предпринять меры по удалению инородного тела:

1. Встать сбоку и немного сзади пострадавшего.
2. Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперёд, чтобы в случае смещения инородного тела оно попало в рот пострадавшего, а не опустилось ниже в дыхательные пути.
3. Нанести 5 резких ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего.
4. Проверять после каждого удара, не удалось ли устранить нарушение проходимости.



5.4 Если после 5 ударов инородное тело не удалено:

- встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота;
- сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком большим пальцем к себе;
- обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и вверх;
- при необходимости надавливания повторить до 5 раз.



5.5 Если удалить не удалось, продолжать попытки удаления инородного тела, чередуя пять ударов по спине с пятью надавливаниями на живот.

Если пострадавший потерял сознание – необходимо начать сердечно-лёгочную реанимацию в объеме давления руками на грудину и искусственного дыхания.

При этом следует следить за возможным появлением инородного тела во рту для того, чтобы своевременно удалить его.

### 6.3АКЛЮЧЕНИЕ

6.1 Контролировать до прибытия скорой медицинской помощи состояние пострадавшего и оказывать ему психологическую поддержку.

6.2 Периодически проверять признаки дыхания у пострадавших в бессознательном состоянии

6.3 Выполнять периодический внешний осмотр на предмет начавшегося или возобновившегося кровотечения и контроля наложенных повязок или жгутов.

6.4 Осуществлять наблюдение за окружающей обстановкой для своевременного устранения возможных опасностей.

ГОТОВИЛ:

Специалист по охране труда

Е.В. Зимоглядова