

Оказание первой доврачебной помощи пострадавшим на пожаре

4.1. Наиболее характерными видами повреждения организма человека при пожаре являются: травматический шок, термический ожог, удушье, ушибы, переломы, ранения.

4.2. Запрещается:

- перетаскивать пострадавшего на другое место, если ему ничто не угрожает и если первую доврачебную помощь можно оказывать на месте. Особенно это касается переломов, повреждений позвоночника, проникающих ранений;
- давать воду, лекарства находящемуся без сознания пострадавшему, т. к. он может задохнуться;
- удалять инородные тела, выступающие из грудной, брюшной или черепной полости даже если кажется, что их легко можно вытащить;
- оставлять находящегося без сознания пострадавшего на спине, чтобы он не захлебнулся в случае тошноты, рвоты или кровотечения.

4.3. Необходимо:

- как можно скорее вызвать "Скорую помощь", точно и внятно назвав место, где произошло несчастье. Если не уверены, что вас правильно поняли, звонок лучше продублировать;
- до приезда "Скорой помощи" попытаться найти медицинского работника, который сможет оказать пострадавшему более квалифицированную помощь;
- в случае, когда промедление может угрожать жизни пострадавшего, следует оказать ему первую доврачебную помощь, не забывая об основополагающем медицинском принципе - "не навреди".

4.4. Основными **мероприятиями при оказании первой доврачебной помощи** являются следующие:

4.4.1. При травматическом шоке:

- осторожно уложить пострадавшего на спину, при рвоте повернуть голову набок;
- проверить, есть ли дыхание, работает ли сердце. Если нет - начать реанимационные мероприятия;
- быстро остановить кровотечение, иммобилизовать места переломов;
- дать обезболивающее, при его отсутствии 50-70 г алкоголя;

- при угнетении дыхания и сердечной деятельности ввести адреналин, кордиамин, кофеин.

4.4.2. **Запрещается:**

- переносить пострадавшего без надежного обезболивания, а в случае переломов - шинирования;
- снимать прилипшую после ожога одежду;
- давать пить при жалобах на боль в животе;
- оставлять больного без наблюдения.

4.4.3. **При термическом ожоге:**

- освободить обожженную часть тела от одежды; если нужно, разрезать, не сдирая, приставшие к телу куски ткани;
- нельзя вскрывать пузыри, касаться ожоговой поверхности руками, смазывать ее жиром, мазью и другими веществами.

4.4.4. **При ограниченных ожогах I степени** на покрасневшую кожу хорошо наложить марлевую салфетку, смоченную спиртом. При ограниченном ожоге следует немедленно начать охлаждение места ожога (прикрыв его салфеткой и ПВХ-пленкой) водопроводной водой в течение 10-15 минут. После чего на пораженную поверхность наложить чистую, лучше стерильную, щадящую повязку, ввести обезболивающие средства (анальгин, баралгин и т. п.).

4.4.5. **При обширных ожогах** после наложения повязок, напоив горячим чаем, дав обезболивающее и тепло укутав пострадавшего, срочно доставить его в больницу. Если перевозка пострадавшего задерживается или длится долго, ему дают пить щелочно-солевую смесь (1 ч. ложку поваренной соли и 1/2 ч. ложки пищевой соды, растворенных в двух стаканах воды).

4.4.6. **При ранении:**

- смазать края раны йодом или спиртом;
- наложить стерильную повязку.

4.4.7. **Запрещается:**

- прикасаться к ране руками;
- при наложении повязки прикасаться к стороне бинта, прилегающей к ране.

4.4.8. **При сильном кровотечении:**

- пережать поврежденный сосуд пальцем;
- сильно согнуть поврежденную конечность, подложив под колено или локоть тканевый валик;
- наложить жгут, но не более чем на 1,5 часа, после чего ослабить скрутку и, когда конечность потеплеет и порозовеет, снова затянуть;

- при небольших кровотечениях прижать рану стерильной салфеткой и забинтовать.

4.4.9. При переломах костей:

- обеспечить покой травмированного места;
- наложить шину из палок, прутьев, пучков камыша;
- придать сломанной руке или ноге возвышенное положение;
- приложить холодный компресс;
- дать обезболивающее;
- при открытом переломе наложить на рану антисептическую повязку.

4.4.10. Запрещается:

- пытаться составлять обломки костей;
- фиксировать шину в месте, где выступает кость;
- прикладывать к месту перелома грелку;

- без необходимости снимать одежду и обувь с поврежденной конечности (в месте перелома одежду и обувь лучше вырезать).

4.4.11. При удушье:

- установить признаки, указывающие на то, что пострадавший жив и нуждается в помощи, по следующим показаниям:

зеркало, приложенное ко рту пострадавшего, запотеваает;

зрачок сужается при приближении источника света и расширяется - при удалении;

палец руки отекает, если его перевязать ниткой;

кожа воспаляется (краснеет) при воздействии источника тепла;

- обеспечить приток свежего воздуха;
- уложить пострадавшего так, чтобы ноги были приподняты;
- расстегнуть одежду, стесняющую дыхание;
- дать понюхать нашатырный спирт;
- при отсутствии самостоятельного дыхания провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

4.4.12. Приступая к оказанию первой доврачебной помощи пострадавшему при пожаре, спасающий должен четко представлять последовательность собственных действий в конкретной ситуации. Время играет решающую роль.

В зданиях и сооружениях образовательного учреждения при одновременном нахождении на этаже более 10 человек должны быть

разработаны и на видных местах вывешены **планы (схемы) эвакуации** людей в случае пожара, а также предусмотрена схема оповещения о пожаре. При составлении плана эвакуации принимается во внимание необходимое время эвакуации, категория и объем помещения. План эвакуации состоит из графической и текстовой части (см. приложения 6,7).

Руководитель учреждения с массовым пребыванием людей (50 человек и более) в дополнение к схематическому плану эвакуации обязан разработать **инструкции**, определяющие действия администрации и персонала при пожаре. На ее основе **не реже одного раза в полугодие** должны проводиться **практические занятия** для всех задействованных в эвакуации сотрудников (приложения 8,9).

Для выявления пожароопасных нарушений при работе установок, мастерских, лабораторий, проведения пожарно-профилактической работы, массово-разъяснительной работы создаются:

- добровольные пожарные дружины (приложение 10), ответственные за эвакуацию из здания людей, ценного имущества и тушение пожара первичными средствами пожаротушения до приезда пожарных;
- пожарно-технические комиссии (приложение 11), поддерживающие связь с местными органами Государственного пожарного надзора.