

## **ИНСТРУКЦИЯ №10 ОБ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ВОСПИТАННИКАМ ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Настоящая Инструкция по оказанию первой помощи воспитанникам во время пребывания в дошкольной образовательной организации разработана на основе Инструкции по организации охраны жизни и здоровья детей в детских садах и на детских площадках, утвержденной Министерством просвещения РСФСР 30.08.1955 г. и Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ №477н от 04.05.2012г. «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи», в соответствии с требованиями ст. 37, 41 Федерального закона РФ от 29.12.2012г. №273 «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным Законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Образовательная организация несет ответственность в установленном законодательством РФ порядке за жизнь и здоровье обучающихся, воспитанников (ст. 28, п.7 Закона об образовании в РФ).

Руководитель дошкольной образовательной организации является ответственным лицом за организацию и полноту выполнения настоящих требований, в том числе обеспечивает:

- наличие текста настоящей инструкции по оказанию первой помощи воспитанникам во время пребывания в ДОУ и доведение содержания Инструкции до работников учреждения;
- выполнение требований Инструкции всеми работниками ДОУ;
- необходимые условия для соблюдения настоящих требований.

Все без исключения педагогические работники несут персональную ответственность за охрану жизни и здоровья детей во время образовательного процесса. Правила, изложенные в данной инструкции, обязательны для исполнения всеми работниками МАДОУ «Детский сад № 104» (далее - ДОУ).

1. Каждый сотрудник ДОУ должен знать и выполнять:

- инструкцию об организации охраны жизни и здоровья воспитанников во время пребывания в детском саду (при проведении занятий, во время игр, труда, развлечений и других видов педагогической деятельности в помещении детского сада, а также на прогулочной площадке, цветниках);
- инструкцию по охране труда и технике безопасности;

- правила пожарной безопасности, знать план эвакуации воспитанников и взрослых на случай возникновения пожара (знать план эвакуации детей на случай пожара, места расположения первичных средств пожаротушения, уметь обращаться с огнетушителем, иметь в группе списки и средства индивидуальной защиты для детей и взрослых на случай пожара и других чрезвычайных ситуаций);

- санитарные нормы, правила, требования к организации режима работы в соответствии СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» от 15 мая 2013 г. N 26;

- инструкцию по оказанию первой помощи воспитанникам (при ушибах, кровотечениях, отравлениях, вывихах, переломах, поражениях электрическим током, солнечным ударом, при термических ожогах) и уметь оказать первую помощь;

- правила дорожного движения (знать и изучать с детьми правила поведения на улице);

- другие правила в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. На время подмены воспитателя (кратковременной или долгосрочной) педагоги и сотрудники детского сада обязаны брать на себя функции по охране жизни и здоровья детей, спасению и эвакуации их в случае необходимости.

3. Для экстренной связи воспитатель должен владеть информацией о воспитанниках и их родителях (законных представителях) - адрес проживания, ФИО родителей, их место работы и контактные телефоны, также телефоны близких родственников. Использовать персональные данные детей, родителей и родственников воспитанников педагог имеет право только в пределах требований Закона о защите персональных данных.

4. В ДОУ на видном месте должны быть вывешены номера телефонов: учредителя, директора ДОУ, старшего воспитателя, заместителя директора по АХЧ, медицинской сестры, служб (единой диспетчерской службы, скорой помощи, пожарной службы, полиции).

5. В должностных инструкциях педагогических работников ДОУ должны быть обязательно включены обязанности по обеспечению охраны жизни и здоровья воспитанников во время пребывания в детском саду (Приказ Минтруда и социальной защиты РФ от 18.10.2013 № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «ПЕДАГОГ (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, образования) (воспитатель, учитель) раздел «Трудовая функция»).

6. При несчастном случае воспитатель (педагог, его заменяющий) должен:

- оказать воспитаннику первую помощь, устранить воздействие на него повреждающих факторов, угрожающих жизни и здоровью;

- выполнять мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности;
  - поддерживать основные жизненные функции пострадавшего ребенка до прибытия медицинского работника;
  - немедленно сообщить о случившемся администрации ДООУ, медицинской сестре, родителям (законным представителям) воспитанника, вызвать «скорую помощь» и сопроводить воспитанника в травмпункт ГБУ РК «Республиканская детская больница».
7. Для оказания первой помощи во время пребывания воспитанников в ДООУ в каждой возрастной группе, на пищеблоке, в прачечной должна быть аптечка с утвержденным набором средств для оказания первой помощи, которая должна храниться в недоступном для детей месте. На видных местах в коридорах детского сада должна быть размещена информация о том, где находятся аптечки для оказания первой помощи. Место хранения аптечки должно быть обозначено «красным крестом». Перечень средств, находящийся в аптечке первой помощи утвержден руководителем ДООУ, к каждому средству которой должна быть инструкция по использованию.

## **ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ <\*>**

-----

<\*> В соответствии с частью 1 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ) первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

## **ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- 1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
- 2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
- 4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) оценка количества пострадавших;
- 6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- 7) перемещение пострадавшего.

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвижение нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- 1) давление руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственное дыхание "Рот ко рту";
- 3) искусственное дыхание "Рот к носу";
- 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания.

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

- 1) придание устойчивого бокового положения;
- 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 3) выдвижение нижней челюсти.

7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

- 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- 2) пальцевое прижатие артерии;
- 3) наложение жгута;
- 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
- 5) прямое давление на рану;

б) наложение давящей повязки.

8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:

- 1) проведение осмотра головы;
- 2) проведение осмотра шеи;
- 3) проведение осмотра груди;
- 4) проведение осмотра спины;
- 5) проведение осмотра живота и таза;
- 6) проведение осмотра конечностей;
- 7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
- 8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения <\*>);

-----

<\*> В соответствии с утвержденными требованиями к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.

9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения <\*>);

-----

<\*> В соответствии с утвержденными требованиями к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.

10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);

11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;

12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

## ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Соберите нужную информацию до звонка в «112». Этим вы ускорите время вызова Скорой помощи:

- **Адрес.** Улица, дом, номер детского сада. Точный адрес, с ориентирами, как можно проехать, где и кто будет встречать.
- **Количество пострадавших.**
- **Пол.**
- **Возраст.** Примерно: дошкольник, 6 лет и т. п.
- **Что случилось.** Кратко: бежал, упал, ударился коленкой об асфальт, согнуть ногу не может, сильная боль, в сознании и т. п.
- **Кто вызвал** — воспитатель, медсестра и т. п.
- Оставьте **свой номер телефона.** У бригады могут быть уточнения по мере выдвижения к вам.
- **Трубку вешать** только после того, как повесит диспетчер Скорой помощи.

## **ТИПИЧНЫЕ СЛУЧАИ, ПРИ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ**

**1. НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ.** У детей они возникают довольно часто по разным причинам.

*До прихода медицинского работника Главная цель - контролировать потерю крови и поддерживать свободное дыхание пострадавшего.*

Воспитатель должен:

1. Посадить ребенка так, чтобы голова была наклонена вперед, не класть его и не давать запрокидывать голову, кровь может незаметно стечь по стенке глотки и вызвать рвоту; при запрокидывании головы сжимаются артерии - это может усилить кровотечение; сжать нос на 10 мин.
2. Вытереть кровь бинтом или чистой тряпочкой.
3. Попросить ребенка дышать ртом (это успокоит малыша) и сжать нос чуть ниже переносицы.
4. Положить на переносицу тряпочку со льдом или смоченную в холодной воде - ребенок сам может ее держать.
5. Вставить в носовые пазухи турунды с перекисью водорода.
6. Через 10 мин разжать нос: если кровотечение не прекратилось, сжать еще на 10 мин.

После кровотечения ребенку надо побыть в спокойном положении. Если кровотечение продолжается больше 30 мин, доставить ребенка в больницу.

## **2. КРОВОТЕЧЕНИЕ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ.**

Порез языка, губ или ротовой полости, даже незначительный, приводит к серьезным кровотечениям. Обычно такие травмы возникают при ударе или падении («с прикусом» языка).

*Главное - контролировать кровотечение и предотвратить поступление крови в полость рта при дыхании.*

Воспитатель должен:

1. Посадить ребенка, наклонив голову вперед.
2. Приложить марлю к ране и сжать пальцами на 10 мин. Если кровотечение продолжается, заменить тампон.
3. Не давать пить ничего теплого или горячего в течение 12 часов после остановки кровотечения.

## **3. ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ**

Терморегуляция у детей еще не совершенна, поэтому переохлаждение может наступить и в холодном помещении, и когда одежда не соответствует температуре окружающего воздуха, и когда ребенок мало двигается.

Обморожение обычно наблюдается при сухой ветреной морозной погоде.

При развитии переохлаждения могут наблюдаться:

- Дрожь;
- Бледность, сухость кожи;
- Сонливое состояние либо апатия, неадекватное поведение;
- Редкий, слабый пульс;
- Редкое поверхностное дыхание;
- Может наблюдаться: вначале - покалывание, поврежденная часть становится бледной и затем немеет.
- Кожа на ощупь твердая, становится белой, потом покрывается пятнами, синее и в конце концов темнеет.

Воспитатель должен:

1. Предотвратить дальнейшую потерю тепла.
2. Согреть. Для этого ребенка необходимо уложить в кровать и хорошо укрыть; дать горячее питье или высококалорийную пищу.
3. Очень осторожно согревать пораженный участок (руками).
4. Если в течение короткого времени кожа не приобретет нормальную окраску, применить теплую воду.  
Не надо растирать и прикладывать горячее.

#### **4. НЕБОЛЬШИЕ ОЖОГИ (БЫТОВЫЕ).**

Главная цель первой помощи:

1. Прекратить действие повреждающего фактора.
2. Облегчить боль.
3. Свести к минимуму опасность заражения раны.

Воспитатель должен:

1. Лить на поврежденную часть холодную воду в течении 10 мин.
2. Аккуратно снять одежду с поврежденной части (до того, как начнется отек).
3. Накрыть ожег, чтобы микробы не проникли в рану. Для этого наложите на рану сухую стерильную повязку или любую чистую гладкую ткань.

Не применяйте липкие повязки!

Не вскрывайте водяные пузыри - вы можете занести инфекцию. Как правило, водяной пузырь не лечат. Однако если он прорвался или может прорваться, наложите на поврежденную поверхность сухую повязку, которая должна полностью закрыть это место.

#### **5. ПЕРЕГРЕВАНИЕ.**

При высокой температуре окружающей среды возникает перегревание организма.

При перегревании отмечается:

- Потеря аппетита, тошнота, бледность, потливость;
- Головная боль и головокружение;
- Частый, слабый пульс и дыхание;



- Боли в животе и конечностях.

Главная цель - поместить ребенка в прохладное место и восстановить потерю жидкости и солей.

Воспитатель должен:

1. Уложить ребенка с приподнятыми ногами, чтобы улучшить приток крови к головному мозгу.
2. Напоить его прохладной соленой воды.

## **7. ТЕПЛОВОЙ УДАР.**

Причиной теплового удара может быть либо длительное пребывание на жаре, либо болезнь, протекающая с очень высокой температурой, когда малыш очень быстро перегревается. Тепловой удар обычно возникает внезапно с потерей сознания (могут быть «предвестники» в виде недомогания).

Признаки:

- Высокая температура;
- Горячая сухая кожа;
- Учащенный пульс;
- Потеря сознания.

Воспитатель должен:

1. перенести ребенка в прохладное место.
2. положить на лоб мокрое прохладное полотенце
3. обмахивать ребенка, чтобы создать прохладу (можно включить вентилятор).

## **8. БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЖИВОТА.**

Воспитатель должен:

1. Придать ребенку удобное положение, приподняв на подушке. Приготовить пакет на случай рвоты.
2. Не давать никаких лекарств, а также воды и питья.
3. Вызвать врача.

## **9. ПОПАДАНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ**

При попадании постороннего предмета в дыхательные пути, первоначальная задача заключается в его извлечении. Существует несколько приемов, которые позволят удалить предмет:

1. Когда пострадавший находится в сознании, можно встать позади него, затем наклонить его туловище немного вперед. Далее потребуется нанести 3-4 удара ладонью в область между лопаток. Пострадавший обязательно должен наклониться, в противном случае инородное тело проникнет глубже в дыхательные пути.

2. Если первый метод не дал результата, придется прибегнуть к более эффективным способам. Когда ребенок стоит, родитель должен обойти его сзади и обхватить руками так, чтобы руки располагались на уровне верхней части живота. Далее происходит резкое сдавливание нижних ребер и живота ребенка. Резкий толчок воздуха позволит вытолкнуть посторонний предмет из дыхательных путей. Предмет требуется немедленно убрать изо рта пациента, так как после толчка последует рефлекторный вдох.

Самостоятельно извлекать инородное тело не следует.