

Утверждено

Заведующий

«15» января» 2020 г.

Приказ №53 от 15.01.2020 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

об оказании первой медицинской помощи

в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении

«Детский сад №3 «Солнышко»

1. Общее положение.

1.1. Настоящее Положение разработано в целях оказания первой медицинской помощи воспитанникам во время пребывания в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №3 «Солнышко» (далее - МБДОУ).

1.2. Настоящее Положение разработано на основе

- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 5 ноября 2013 г. № 822н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях";
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ №477н;
- в соответствии с требованиями ст. 37, 41 Федерального закона РФ от 29.12.2012г. №273 «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным Законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

1.3. Первая медицинская помощь – это комплекс срочных мероприятий, направленных на прекращение действия повреждающего фактора, на устранение угрозы жизни, на облегчение страданий потерпевшего и подготовку его к отправке в лечебное учреждение.

1.4. Основной задачей образовательной организации является несение ответственности в установленном законодательством РФ порядке за жизнь и здоровье обучающихся, воспитанников (ст. 28, п.7 Закона об образовании в РФ).

Оптимальным считается оказание первой медицинской помощи пострадавшему - в течение 30 минут после травмы.

1.5. Заведующий МБДОУ является ответственным лицом за организацию и полноту выполнения настоящего положения.

Обязанность работодателя - организовать обучение с проверкой практических навыков оказания первой медицинской помощи пострадавшим ежегодно.

1.6. Обязанность работников – прохождение ежегодного обучения с проверкой практических навыков оказания первой медицинской помощи пострадавшим. При оказании помощи пострадавшим при несчастном случае руководствоваться инструкцией по оказанию первой доврачебной помощи, действующей в образовательном учреждении. При необходимости вызвать скорую медицинскую помощь. О произошедшем несчастном случае (травме, отравлении) доложить заведующему учреждением.

1.7. Все без исключения педагогические работники несут персональную ответственность за охрану жизни и здоровья детей во время образовательного процесса.

Правила, изложенные в данном положении, обязательны для исполнения всеми работниками МБДОУ.

2. Последовательность оказания помощи.

ПП→ПДП→ПВП→ПВКП

ПП — первая помощь (без использования лекарств и проведения медицинских манипуляций, может оказывать любой человек)

ПДП — первая доврачебная помощь (оказывает медицинская сестра или фельдшер).

ПВП — первая врачебная помощь (оказывается врачом «03» или врачом приемного покоя).

ПВКП — первая врачебная квалифицированная помощь (оказывается в отделении стационара, врачом-специалистом).

3. Задачи сотрудников МБДОУ.

3.1. Выполнять и знать:

- 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.

3.2. 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.

3.3. Для экстренной связи воспитатель должен владеть информацией о воспитанниках и их родителях (законных представителях):

- адрес проживания;
- ФИО родителей;

-место работы;

-контактный телефон, а также телефоны близких родственников.

3.4.Использовать персональные данные детей, родителей и родственников воспитанников педагог имеет право только в пределах требований Закона о защите персональных данных.

3.5.В МБДОУ на видном месте должны быть вывешены номера телефонов: заведующего МБДОУ, старшего воспитателя, медицинской сестры, заместителя заведующей по ХЧ, служб (скорой помощи, пожарной службы, полиции).

3.6.В должностных инструкциях педагогических работников МБДОУ должны быть обязательно включены обязанности по обеспечению охраны жизни и здоровья воспитанников во время пребывания в детском саду.

3.7.Для оказания первой помощи во время пребывания воспитанников в МБДОУ в каждой возрастной группе, на пищеблоке, музыкально-спортивном зале, в прачечной должна быть аптечка с набором средств для оказания первой помощи (перевязочные средства), 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 должен быть утвержден руководителем МБДОУ, к каждому средству которой должна быть инструкция по использованию.

4.Как отличить здорового ребенка от ребенка который нуждается в оказании помощи:

4.1.Здоровый ребенок отличается правильным физическим и психическим развитием, у него обычно хороший, здоровый цвет лица, живые и веселые глаза. Об отсутствии заболеваний свидетельствует хороший аппетит, нормальный стул, крепкий и спокойный сон. Во время бодрствования у здоровых детей должно быть хорошее настроение, они оживлены, много играют, интересуются всем, что их окружает.

4.2.Однако в жизни каждого ребенка нередко возникают определенные события, требующие врачебного вмешательства, их можно конкретизировать:

- высокая температура;

-уменьшение массы тела;

-явные признаки болезни (красное горло, сыпь, кашель, озноб, рвота, понос и др.);

-неестественное возбуждение или вялость ребенка, длительные капризы или продолжительный плач;

- существенное снижение аппетита или полный отказ от пищи;

-сонливость или бессонница.

4.3.Оказывающие доврачебную помощь строго придерживаются рекомендаций по осуществлению тех или иных медицинских мероприятий или процедур.

5. Порядок действий при оказании первой помощи.

5.1.Обеспечение безопасности себе и пострадавшему.

5.2.В зависимости от ситуации могут быть проведены различные действия, в том числе возможны:

-Вызов специалистов (в простейшем случае - 112 с мобильного телефона, со стационарного - скорая помощь — «03» или спасателей — «01»).Это является

обязательным независимо от наличия навыков и возможности оказывать другие виды первой помощи.

5.3. Обеспечение физического и психологического комфорта пострадавшему.

5.4. Предотвращение осложнений.

6. Типичные случаи, при которых необходимо оказать первую помощь.

6.1 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.

6.2. 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.

6.3. 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.

6.4. Небольшие ожоги (бытовые).

Главная цель первой помощи- прекратить действие повреждающего фактора. Облегчить боль. 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 стерильную повязку или любую чистую гладкую ткань. Также можно использовать полиэтиленовый мешочек или пленку (это хороший материал для временной повязки).

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.

6.5. 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.

Воспитатель должен:

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

6.6. 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. Обернуть в прохладную мокрую простыню.
3. Обмахивать ребенка, чтобы создать прохладу (можно включить вентилятор).

6.7.Боль в области живота.

Боль в области живота может возникнуть по разным причинам.

Воспитатель должен:

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

6.8.Первая помощь при переломах, вывихах, ранениях.

Пострадавший испытывает острую боль, резко усиливающуюся при попытке изменить положение поврежденной части тела.

Воспитатель должен:

При открытом переломе после остановки кровотечения и наложения стерильной повязки необходимо произвести иммобилизацию повреждений конечности с использованием готовой шины, палки, доски, линейки и т.п.

При закрытом переломе с пострадавшего одежду снимать не следует, шину нужно накладывать поверх одежды. К месту травмы для уменьшения боли следует прикладывать холодные примочки, пузырь со льдом, снегом, холодной водой и т.п.

При ранениях нельзя промывать рану водой, каким-либо лекарственным веществом, засыпать порошком, смазывать мазями; нельзя убирать из раны песок, землю и т.п., нужно снять грязь вокруг раны, очищая кожу от ее краев наружу, чтобы дополнительно не загрязнять рану. На очищенный участок вокруг раны наложить повязку с использованием индивидуального пакета или чистого носового платка, чистой ткани. Нельзя накладывать вату непосредственно на рану.

6.9.Оказание первой помощи при травмах глаз.

При травме глаз или век оказание первой помощи должно быть незамедлительным.

Воспитатель должен:

1. Уложить пострадавшего в положение «лежа».
2. Накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком).
3. Зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движения глазных яблок.
4. Не промывать водой колотые и резаные раны глаз и век.
5. В случае ожогов глаз или век, попадания едких химических веществ нужно раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды. Промыть глаз под струей холодной воды так, чтобы она стекла от носа к наружи. Недопустимо применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза едких веществ (кислотащелочь).

6.10.Оказание первой помощи при укусах ядовитых насекомых.

При укусах насекомых.

Воспитатель должен:

1. Удалить жало из ранки.
 2. Приложить холод к месту укуса.
- При укусах конечностей.
1. Обязательно уложить пострадавшего и наложить шину.

2. Давать обильное и желательно сладкое питье.
3. Следить за состоянием больного до прибытия врача.
4. При потере сознания пострадавшего повернуть на живот.

7. Заключительные положения.

- 7.1. Настоящее положение вступает в действие с момента утверждения и издания приказа заведующего МБДОУ.
- 7.2. Изменения и дополнения вносятся в положение не реже одного раза в пять лет и подлежат утверждению заведующим МБДОУ.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 416534327891003442290759540767602278017667815867

Владелец Воробьева Ольга Владимировна

Действителен с 29.08.2023 по 28.08.2024