

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 80»  
(МБДОУ д/с № 80)

ПРИНЯТО

Общим собранием (конференцией)  
работников МБДОУ д/с № 80  
Протокол от 09.04.2019г. № 2

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ д/с № 80

\_\_\_\_\_ Долгова И.В.  
Приказ от 09.04.2019г. № 62

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**об организации и оказании первой помощи пострадавшим,**  
**а также первичной медико-санитарной помощи**

г. Таганрог

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение об организации и оказании первой помощи пострадавшим, а также первичной медико-санитарной помощи (далее- Положение) в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 80» (далее- МБДОУ) разработано в целях реализации норм Трудового кодекса Российской Федерации, Федерального закона Российской Федерации от 21.12.1994 N 68-ФЗ (ред. от 23.06.2016) «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»; статьи 41 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», постановления Минтруда Российской Федерации и Минобразования Российской Федерации от 13.01.2003 № 1/29 «Об утверждении Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций»; статьей 32 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»; приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

1.2. Порядок обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций (утвержден постановлением Минтруда России и Минобразования России от 13.01.2003 № 1/29) обязывает руководителя учреждения — организацию и проведение периодического (не реже одного раза в год) обучения работников по оказанию первой помощи пострадавшим. Вновь принимаемые работники проходят обучение не позднее одного месяца после приема на работу.

1.3. Первичная медико-санитарная помощь оказывается обучающимся медицинскими организациями, а также образовательными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья. Оказание первичной медико-санитарной помощи обучающимся в образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы, осуществляется в образовательной организации, либо в случаях, установленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации, в медицинской организации. При оказании первичной медико-санитарной помощи обучающимся в образовательной организации эта образовательная организация обязана предоставить безвозмездно медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для оказания указанной помощи.)

1.4. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях.

Сотрудник образовательной организации независимо от занимаемой должности, обязан:

- следить и контролировать соблюдения детьми правил поведения в помещении здания и на территории школы и указывать им на нарушение правил поведения;
- знать места нахождения медицинских средств (аптечка) для оказания доврачебной помощи, мест хранения первичных средств пожаротушения, главных и запасных выходов и путей эвакуации;
- немедленно уведомить администрацию школы о случае получения ребенком травмы или ушиба, плохого самочувствия, обнаружения возгорания, неисправности любого оборудования, приспособлений или инструментов и т.д.;
- своевременно сообщать администрации школы обо всех недостатках и несоответствиях требованиям норм и правил, влияющих на безопасность, учащихся при организации учебно-воспитательного процесса;
- уметь оказывать помощь в передвижении детям-инвалидам, инвалидам, детям с ОВЗ

1.5. При организации образовательного процесса следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов:

- недостаточная освещенность;
- присутствие в классе постороннего длительного шума;
- неисправное электрооборудование, технические средства обучения (ТСО) в групповых классах и других помещениях, которое может привести к поражению детей электрическим током, пожару, вызванному коротким замыканием;
- использование оборудования и мебели в неисправном состоянии или с дефектами;
- неправильное хранение и использование медикаментов и средств дезинфекции;
- наличие сквозняков из-за открытых окон;
- открытые окна в классе при наличии учащихся и без присутствия учителя;
- несоблюдение детьми правил безопасного поведения при перемещении из класса в другое помещение школы, особенно при спуске или подъеме по лестнице.

1.6. Требования к оснащению помещений ДОУ:

- все открывающиеся окна должны открываться внутрь;
- двери не должны закрываться с помощью пружин;
- в образовательной организации должна находиться медицинская аптечка с набором необходимых медикаментов и перевязочных средств для оказания первой медицинской (доврачебной) помощи.

1.7. Требования к содержанию в помещениях школы растений:

- недопустимо содержание в классах ядовитых и колючих растений;
- на подоконниках помещений образовательной организации не следует размещать широколистные цветы, снижающие уровень естественного освещения, высота цветов не должна превышать 15 см от подоконника;
- подставки для цветов в классах должны быть устойчивые, не выше 65-70 см от пола.

1.8. О каждом несчастном случае или плохом самочувствии воспитанника сотрудник МБДОУ обязан немедленно сообщить заведующему (или) заместителю заведующего по ВМР, оказать первую доврачебную помощь.

1.8. Запрещается впускать в здание МБДОУ неизвестных лиц без предъявления ими документа, удостоверяющего личность посетителя.

## **2. Первая доврачебная помощь**

Первая доврачебная помощь — это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего. Ее должен уметь

оказать тот, кто находится рядом с пострадавшим (взаимопомощь), или сам пострадавший (самопомощь) до прибытия медицинского работника.

Основные цели и задачи

2.1. Цель такой помощи – поддержание жизни и сохранение здоровья пострадавшего от несчастного случая или внезапно возникшего заболевания до момента начала оказания пострадавшему квалифицированной медицинской помощи.

2.2. Для обеспечения надлежащего качества оказания первой помощи, оказывающий ее должен знать порядок действий, правила, методы, приемы, алгоритм действий при оказании первой помощи.

2.3. Для того чтобы первая доврачебная помощь была эффективной, кабинеты в учреждении должны быть оснащены:

— аптечками с набором необходимых медикаментов и медицинских средств для оказания первой помощи:

— наглядными плакатами приемов оказания первой помощи.

## **3. Общий порядок действий**

3.1. Приступая к оказанию первой помощи следует оценить степень опасности сложившейся ситуации для проведения спасательных мероприятий.

3.2. Необходимо принять меры предосторожности для себя и пострадавшего. Оказывая первую помощь, необходимо следить за своей личной безопасностью, не усугубляя уже случившееся происшествие несчастным случаем с собой.

3.3. Для определения характера и степени повреждения необходимо провести тщательный осмотр, опрос (при возможности) и осторожное исследование (ощупывание) пострадавшего ( головы, туловища, конечностей)

3.4.. Оказывающий помощь должен знать основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека, а также уметь освободить пострадавшего от действия опасных и вредных факторов, оценить состояние пострадавшего, определить последовательность применяемых приемов первой доврачебной помощи, при необходимости использовать подручные средства при оказании помощи и транспортировке пострадавшего.

3.5. В случае невозможности вызова медицинского персонала на место происшествия необходимо обеспечить транспортировку пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение. Перевозить пострадавшего можно только при устойчивом дыхании и пульсе.

3.6. В том случае, когда состояние пострадавшего не позволяет его транспортировать, необходимо поддерживать его основные жизненные функции до прибытия медицинского работника.

4.1. Признаки, по которым можно быстро определить состояние здоровья пострадавшего, следующие: - сознание: ясное, отсутствует, нарушено (пострадавший заторможен или возбужден);  
- отсутствие сознания у пострадавшего определяют визуально. Чтобы окончательно убедиться в этом, следует обратиться к пострадавшему с вопросом о самочувствии.

- цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек (глаз, губ): розовые, бледные, синюшные;

- дыхание: нормальное, отсутствует, нарушено (неправильное, поверхностное, хрипящее).

4.2. Цвет кожных покровов и наличие дыхания (по подъему и опусканию грудной клетки) оценивают также визуально.

*Нельзя тратить драгоценное время на прикладывание ко рту и носу зеркала и блестящих металлических предметов.*

Пульс на сонных артериях: хорошо определяется (ритм правильный или неправильный), плохо определяется, отсутствует.

4.3. Ширину зрачков при закрытых глазах определяют следующим образом: подушечки указательных пальцев кладут на верхние веки обоих глаз и, слегка придавливая их к главному яблоку, поднимают вверх. При этом глазная щель открывается и на белом фоне видна округлая радужка, а в центре ее — округлой формы черные зрачки, состояние которых (суженные или расширенные) оценивают по площади радужки, которую они занимают.

4.4. При определенных навыках, владея собой, оказывающий помощь за минуту должен оценить состояние пострадавшего и решить, в каком объеме и порядке следует оказывать ему помощь.

4.5. Степень нарушения сознания, цвет кожных покровов и состояние дыхания можно оценивать одновременно с прощупыванием пульса, что отнимает не

более минуты. 4.6. Осмотр зрачков можно провести за несколько секунд.