

Директор АНО ДО "Оксфордский языковой центр"
Буланова Людмила Ивановна
18.07.2022г.



ПОЛОЖЕНИЕ

о текущем контроле за состоянием здоровья обучающихся в Автономной некоммерческой организации дополнительного образования «Оксфордский языковой центр»

г. Екатеринбург, 2020г.

1. Пояснительная записка

Положение о текущем контроле за состоянием здоровья обучающихся Автономной некоммерческой организации дополнительного образования «Оксфордский языковой центр» (далее по тексту – Центр, АНО ДО «Оксфордский языковой центр») разработано на основе ст. 41 Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Положение представляет собой систему реализации необходимых условий, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся.

Организация, осуществляющая образовательную деятельность несет ответственность в установленном законодательством РФ порядке за жизнь и здоровье обучающихся.

Директор АНО ДО «Оксфордский языковой центр» Буланова Людмила Ивановна является ответственным лицом за текущий контроль за состоянием здоровья обучающихся.

Правила, изложенные в данном положении, обязательны для исполнения всеми работниками АНО ДО «Оксфордский языковой центр».

В АНО ДО «Оксфордский языковой центр» на видном месте должны быть вывешены номера телефонов: учредителя, директора, служб (единой диспетчерской службы, скорой помощи, пожарной службы, полиции).

Для того чтобы первая помощь была эффективной, в АНО ДО «Оксфордский языковой центр» в помещении ответственного лица за текущем контролем за состоянием здоровья должна быть аптечка с набором средств для оказания первой доврачебной помощи (перевязочные средства), которая должна храниться в специально отведенном для нее месте.

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.

В Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в статье 31 дается трактовка термина «первая помощь». В законе подчеркнуто, что первая помощь не является видом медицинской помощи, и оказывается пострадавшим до медицинской помощи. В отличие от медицинской помощи, *первая помощь* может оказываться любым человеком.

2. Признаки для определения состояния здоровья пострадавшего

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 (губ, глаз): розовые, синюшные, бледные.

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

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.

Для определения пульса на сонной артерии пальцы руки накладывают на адамово яблоко (трахею) пострадавшего и, продвигая их немного в сторону, ощупывают шею сбоку;

–зрачки: расширенные, суженные.

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.

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

Степень нарушения сознания, цвет кожных покровов и состояние дыхания можно оценивать одновременно с прощупыванием пульса, что занимает не более минуты. Осмотр зрачков можно провести за несколько секунд.

3. Последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему:

–устранение воздействия на организм пострадавшего опасных и вредных факторов (освобождение его от действия электрического тока, гашение горячей одежды, извлечение из воды и т. д.);

– оценка состояния пострадавшего;

– определение характера травмы, создающей наибольшую угрозу для жизни пострадавшего, и последовательности действий по его спасению;

– выполнение необходимых мероприятий по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановление проходимости дыхательных путей; проведение искусственного дыхания, наружного массажа сердца; остановка кровотечения; иммобилизация места перелома; наложение повязки и т. п.);

– поддержание основных жизненных функций пострадавшего до прибытия медицинского персонала;

– вызов скорой медицинской помощи или врача либо принятие мер для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

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.

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

4. Порядок действий при оказании первой помощи

Обеспечение безопасности себе и пострадавшему.

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.

– Обеспечение физического и психологического комфорта пострадавшему.

– Предотвращение осложнений.

В настоящее время перечень мероприятий по оказанию первой помощи утвержден приказом N 477н Министерства здравоохранения и социального развития РФ и не включает никаких врачебных мероприятий или медикаментозной помощи.

5. 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 фельдшер)
- **ПВП** — первая врачебная помощь (оказывается врачом «03» или врачом приемного покоя)
- **ПВКП** — первая врачебная квалифицированная помощь (оказывается в клинике, врачом-специалистом)

6. Вызов скорой помощи

Соберите нужную информацию до звонка в «03». Этим вы ускорите время вызова Скорой помощи

- **Адрес.** Точный адрес, с ориентирами, как можно проехать, где и кто будет встречать
- **Количество пострадавших**
- **Пол**
- **Возраст**
- **Что случилось**
- **Кто вызвал**
- **Оставьте свой номер телефона.** У бригады могут быть уточнения по мере выдвижения к вам
- **Трубку вешать** только после того, как повесит диспетчер Скорой помощи