



**Профессиональное образовательное учреждение
«Колледж предпринимательства и отраслевых технологий»
(ПОУ «КПОТ»)**

Утверждаю:
Директор ПОУ «КПОТ»
_____ Королева Л.А.
«29» августа 2025 г.
(Приказ № 330)

**Инструкция
по оказанию первой доврачебной помощи
для сотрудников и преподавателей
ПОУ «КПОТ»**

г. Челябинск, 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО:

Протокол Педагогического совета
ПОУ «Колледж предпринимательства и
отраслевых технологий»
№ 1 от «29» августа 2025 г.

СОГЛАСОВАНО:

Протокол Студенческого совета
ПОУ «Колледж предпринимательства и
отраслевых технологий»
№ 1 от «27» августа 2025 г.

Протокол Совета родителей:

ПОУ «Колледж предпринимательства и
отраслевых технологий»
№ 1 от «27» августа 2025 г.

Настоящая инструкция, регламентирующая оказание первой доврачебной помощи для сотрудников и преподавателей в ПОУ «Колледж предпринимательства и отраслевых технологий» (ПОУ «КПОТ») (далее – колледж), разработано в соответствии с:

- Пунктом 15 частью 3 статьей 28 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Минздрава России от 24.05.2024 №261н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в организациях, осуществляющих образовательную деятельность»;
- Приказом Минздрава России от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи»;
- Приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 г. № 213н «Об утверждении порядка оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Порядок выполнения действий по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавшего должен быть следующим:

1. Освободить пострадавшего от воздействия на него опасного или вредного производственного фактора (электрического тока, химических веществ, воды, механического воздействия и др.) с использованием штатных или подручных средств и безопасных для себя приемов.
2. Оценить состояние пострадавшего, определить характер и степень повреждения.
3. Вызвать медицинских работников, готовить пострадавшего к транспортировке в лечебное учреждение.
4. Придать пострадавшему безопасное положение, осторожно обнажить поврежденные участки, части тела и принять решение о мерах неотложной помощи.
5. Выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности - восстановить дыхание, остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома, наложить повязки и т.п.
6. Не оставлять пострадавшего без внимания, поддерживать основные жизненные функции его организма до прибытия медицинских работников.

Оказывающий первую помощь должен знать:

- признаки (симптомы) нарушений жизненно важных систем организма;
- общие принципы, методы, приемы оказания первой помощи применительно к особенностям конкретного человека в зависимости от ситуации;
- основные способы транспортировки пострадавших и др.

Оказывающий помощь должен уметь:

- оценивать состояние пострадавшего, диагностировать вид, особенности поражения (травмы), определять вид необходимой первой помощи, последовательность проведения соответствующих мероприятий;
- правильно осуществлять весь комплекс экстренной реанимационной помощи, контролировать эффективность и при необходимости корректировать реанимационные мероприятия с учетом состояния пострадавшего;
- останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящих повязок, накладывать повязки, косынки, транспортные шины при переломах костей скелета, вывихах, тяжелых ушибах;
- оказывать помощь при поражениях электрическим током (в том числе в экстремальных условиях на опорах ЛЭП и пр.), при утоплениях, тепловом, солнечном ударе, при острых отравлениях, бессознательном состоянии;
- использовать подручные средства при оказании первой помощи, при переносе, погрузке, транспортировке пострадавшего;
- определять необходимость вызова скорой медицинской помощи, медицинского работника, эвакуировать пострадавшего попутным (неприспособленным) транспортом, пользоваться аптечкой первой помощи.

ВНЕЗАПНАЯ ОСТАНОВКА СЕРДЦА. ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ И НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

Тяжелые травмы, поражение электрическим током, большая кровопотеря могут привести к смерти в случае остановки дыхания или нарушения сердечной деятельности.

Нарушение дыхания происходит вследствие затруднения доступа воздуха в легочные пути, прекращается доставка кислорода к клеткам, в них появляются повреждения, и работа органов нарушается. Особенно чувствителен к кислородному голоданию головной мозг, поэтому раньше других реагирует на нехватку кислорода центральная нервная система. При этом человек теряет сознание. Если продолжительность кислородного голодания превышает 6 минут, то восстановление деятельности головного мозга становится невозможным. Своевременное восстановление кровообращения и дыхания при помощи мероприятий, называемых реанимацией, может привести к спасению пострадавшего.

При **внезапной остановке сердца** (от болевого шока, от удара в грудь, от испуга и т.д.) пострадавшего необходимо уложить на ровную жесткую поверхность, освободить его грудную клетку от одежды, обязательно расстегнуть пояс или ремень на брюках. Перед началом каких-либо действий нужно убедиться в отсутствии пульса у пострадавшего. Пальцами правой руки оказывающий помощь должен нащупать ближайший край реберной дуги и, продвигаясь по нему к середине тела, найти конец грудины (мечевидный отросток), прикрыть его двумя пальцами и нанести удар кулаком по груди с высоты 25-30 см, резко, с отскоком. Сразу же после удара нужно проверить наличие пульса, если пульса нет, то удар можно повторить. При наличии пульса на сонной артерии нельзя наносить удары по груди. Если пульс и после второго удара не восстановится, необходимо приступить к сердечно-легочной реанимации.

Причинами обморока (внезапной кратковременной потери сознания) могут стать различные травмы, сильное эмоциональное напряжение, волнение, страх, испуг, жара, духота, голод, болевое раздражение, беременность у женщин. Сущность **обморока** заключается во внезапной недостаточности кровенаполнения головного мозга.

Предвестниками обморока являются общая слабость, головокружение, потемнение или мелькание в глазах, шум в ушах, затуманенность сознания, онемение рук и ног.

В начальной фазе **обморок** проявляется зеванием, побледнением лица, холодным потом, выступающим на лбу, ускоренным дыханием. Пульс становится частым, но слабым. Затем человек, потеряв сознание, внезапно падает. Бессознательное состояние может продлиться от нескольких секунд до нескольких минут, но не более 3-4 минут.

При оказании первой помощи, прежде всего, необходимо пострадавшего уложить на спину так, чтобы голова была несколько опущена, а ноги приподняты для улучшения кровенаполнения мозга. Для облегчения дыхания необходимо освободить шею и грудь от стесняющей одежды. Как правило, упавший в обморок быстро приходит в себя. Восстановлению дееспособности можно и поспособствовать: похлопать пострадавшего по щекам, обрызгать холодной водой, к носу поднести ватку или платок, смоченные нашатырем, но не ближе 4-5 см. При остановке дыхания и пульса нужно прибегнуть к искусственному дыханию. После возвращения сознания пострадавшему можно дать выпить горячий крепкий чай, кофе. При голодных обмороках кормить пострадавшего запрещено, рекомендуется давать сладкий чай.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

При кровотечениях из ран верхних конечностей следует прижать:

- подмышечную артерию к головке плечевой кости в подмышечной ямке;
- плечевую артерию к плечевой кости в верхней трети внутренней поверхности плеча;
- лучевую артерию к лучевой кости в точке определения пульса;
- локтевую артерию к локтевой кости в верхней трети внутренней поверхности предплечья.

Прижатие крупных сосудов нижних конечностей проводят в следующих местах:

- бедренную артерию – ниже середины паховой складки к лонной кости;
- подколенную артерию – по центру подколенной ямки к суставному концу бедренной кости;
- заднюю берцовую артерию – к задней поверхности внутренней лодыжки.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ

Инородные тела могут внедряться в нос, глотку, глаза, гортань, наружный слуховой проход. Инородные тела носа, глотки, гортани, уха чаще всего встречаются у детей. Зачастую инородными телами глаза являются металлические осколки (на промышленных предприятиях), которые повреждают глаз не только механически, но и воздействуют на него химически. Инородные тела в глазу доставляют массу неудобств пострадавшему, это и дискомфорт и слезоточение, а зачастую и серьезные болевые ощущения. Вокруг инородного тела развивается воспаление. Удалять инородные тела, застрявшие в глазном яблоке, самостоятельно нельзя ни в коем случае, так как это может привести к дальнейшей травме глаза.

Необходимо накрыть пораженный глаз чистым материалом и направить пострадавшего в лечебное учреждение. Самостоятельно можно удалять инородные тела из верхнего и нижнего века глаза. Если инородное тело ощущается в области нижнего века

глаза, то нужно оттянуть его вниз и чистым туго скрученным жгутом (из бинта или носового платка) попытаться аккуратно извлечь инородное тело. При нахождении инородного тела в области верхнего века нужно попросить пострадавшего закрыть глаз, чистыми пальцами одной руки взяться за ресницы верхнего века, потянув слегка вниз, а пальцами другой руки аккуратно нажать на верхнюю поверхность века – в этот момент веко вывернется, и инородное тело можно будет удалить. Если эти действия не удались, то пострадавшего нужно немедленно доставить в лечебное учреждение.

Первая помощь при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути. (Прием Геймлиха).

- станьте сзади пострадавшего и обхватите его обеими руками.
- Сожмите одну руку в кулак с стороны, где находится большой палец придавите эпигастральную область (область живота между пупком и ребрами).
- Ладонь другой руки положите сверху кулака немного наклоните пострадавшего вперед и вниз и толкающими движениями на себя и немного вверх вдавите живот пострадавшего. При необходимости повторите.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБАХ, ВЫВИХАХ, РАСТЯЖЕНИЯХ.

Ушибы – это повреждения мягких тканей с внутренним кровоизлиянием, при этом целостность кожных покровов не нарушается. Он возникает при ударе тупыми предметами, падении и т.д. Кровь, пропитывающая мягкие ткани, образует кровоподтек, кровь, излившаяся из сосуда в большом количестве и скопившаяся в тканях – кровяную опухоль, или гематому. Боли особенно выражены сразу после ушиба, когда нарастает кровоизлияние и сдавливание излившейся кровью чувствительных нервных окончаний. Припухлость в месте ушиба не всегда отчетливо выражена. Чтобы обнаружить ее, нужно осматривать одновременно симметричные области поврежденной и неповрежденной стороны (обе руки, ноги и т.п.). Кровоизлияние в месте ушиба видно только в том случае, когда оно расположено под кожей. Если кровоизлияние расположено в глубоко лежащих тканях, окраска кожи в месте ушиба в первое время неизменна. Спустя некоторое время, когда излившаяся кровь пропитывает окружающие ткани, кровоизлияние выявляется в виде темно-бурого цвета. Первая помощь сразу же после ушиба должна быть направлена на снятие боли и уменьшение кровоизлияния в ткани. С этой целью применяют холод (пузырь со льдом, грелку с холодной водой, бутылку со снегом, кусочками льда или холодной водой) и накладывают давящую повязку. При наличии на месте ушиба ссадин примочки делать не следует. Ссадину смазывают йодом, на место ушиба накладывают стерильную давящую повязку, а на нее кладут пузырь со льдом. Ушибленной части тела нужно создать покой: руку подвешивают на косынке; при ушибах ног, головы запрещают ходить, ноге придают приподнятое положение.

Растяжения и разрывы связок возникают при резком движении в суставе, когда объем этого движения больше нормального, при этом поражаются чаще всего голеностопный сустав, реже – коленный, локтевой и плечевой суставы. Частичный или полный разрыв связок могут вызвать кровоизлияние в ткани из разорванных кровеносных сосудов, появляется боль и припухлость в области сустава. Первая помощь при растяжении связок такая же, как и при ушибах. Давящую повязку на поврежденный сустав слишком туго накладывать не следует, так как это может нарушить кровообращение и усилить боль. В случае разрыва связок, особенно при кровоизлияниях в полость сустава, необходимо обеспечить конечности более глубокий покой, чем при ушибе, и создать условия для сращения порванных связок – наложить на больную конечность гипсовую повязку.

Вывих – это полное расхождение суставных концов костей относительно друг друга вследствие воздействия не прямой силы, когда объем движений в суставе превышает физиологические возможности.

Первая помощь: иммобилизация, лед, обезболивающее.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ И СОЛНЕЧНОМ УДАРАХ

Организм человека поддерживает постоянную температуру 36-37°C даже при изменении температуры окружающей среды. Регуляция температуры осуществляется за счет выработки и потери тепла. Перегревание возникает, когда организм не справляется с избытком тепла (при высокой влажности воздуха, интенсивной физической нагрузке). Различают тепловой и солнечный удары. Тепловой удар возникает в результате накопления тепла в организме при длительном воздействии высокой температуры. Перегреванию способствуют повышенная влажность воздуха, отсутствие движения воздуха, ограниченный прием жидкости (обезвоживание), а также работа в кожаной или синтетической одежде. Солнечный удар является результатом длительного воздействия прямых солнечных лучей на голову или обнаженное тело.

При оказании первой помощи пострадавшему не нужно давать жаропонижающие средства для снижения высокой температуры, в данном случае они неэффективны. Если пострадавший в сознании, ему дают холодное питье, но понемногу, небольшими порциями.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

Ожоги – это повреждение кожных покровов и слизистых оболочек. В зависимости от вида воздействия ожоги бывают:

- термические (повреждения возникают в результате непосредственного воздействия на тело высокой температуры – открытое пламя, нагретые жидкости, пар, раскаленный металл);
- химические (возникают в результате контакта кожи с агрессивными химическими веществами – кислоты, щелочи и т.д.);
- электрические (возникают в результате воздействия электрического тока или молнии на тело человека).

Тяжесть повреждения при ожогах обусловлена глубиной поражения тканей и площадью распространения. Различают ожоги четырех степеней:

Перед началом оказания помощи пострадавшему необходимо оценить площадь ожога. Существует два способа ориентировочного определения площади поверхности ожогов. В основе первого лежит измерение с помощью ладони, площадь которой приблизительно равна 1% поверхности тела человека. При обширных ожогах проще определить площадь непораженных участков, а затем вычесть полученное число из 100.

Ни в коем случае нельзя бежать в воспламенившейся одежде и пытаться сбивать пламя голыми руками. Нельзя снимать одежду с обгоревших участков тела, ее аккуратно обрезают вокруг ожогов, нельзя вскрывать пузыри, смазывать пораженный участок тела какими-либо мазями, кремами, жирами и т.д. На ожоговые раны необходимо наложить сухие стерильные ватно-марлевые повязки. При их отсутствии можно использовать любую чистую ткань. Пострадавшего нужно уложить в такое положение, при котором боль причиняет меньше

всего страданий, для предотвращения развития болевого шока необходимо дать обезболивающие средства, полезно обильное питье.

Химический ожог возникает в результате контакта кожи с едким веществом. Первая помощь при химических ожогах основана на тех же принципах, что и при тепловых, за исключением ряда специфических ожогов, при которых необходима нейтрализация химического вещества. В первые 10-15 секунд после ожога необходимо промыть пораженный участок тела большим количеством проточной воды. Промывание должно длиться не менее 20 минут, а если помощь оказывается с опозданием, то не менее 1 часа. Исключения составляют химические вещества, действие которых с добавлением воды только усиливается – негашеная известь, органические соединения алюминия. Известь удаляется сухой тряпкой. Фосфор, попадая на кожу, на воздухе вспыхивает и вызывает двойной ожог – химический и термический. Обожженное место нужно опустить в холодную воду и палочкой удалить комочки фосфора.

При всех видах ожогов пострадавшему для уменьшения страданий от причиненной боли необходимо дать обезболивающее средство, обильное питье мелкими глотками. Как можно быстрее нужно вызвать скорую помощь для доставки пострадавшего в лечебное учреждение.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

Отравление – повреждение организма, возникающее в ответ на проглатывание, вдыхание, прямой контакт с кожей или слизистыми токсического вещества. Вполне естественно, что не все отравляющие вещества одинаково токсичны для организма.

При оказании первой помощи необходимо как можно быстрее вывести токсические вещества из организма, для этого применяют искусственное вызывание рвоты, промывание желудка или кишечника с применением слабительных средств. Если есть возможность, необходимо немедленно связаться с токсикологическим отделением лечебного учреждения и получить рекомендации по оказанию помощи пострадавшему. При полубессознательном и бессознательном состоянии пострадавшего нельзя вызывать искусственную рвоту у пострадавшего. Нельзя вызывать рвоту также при отравлении едкими веществами и нефтепродуктами. Рвоту вызывают путем раздражения корня языка, если этого недостаточно, то пострадавшему дают выпить теплый солевой раствор (1 столовая ложка на стакан воды). Нельзя давать очень соленую воду, это может привести к смерти пострадавшего. Для промывания желудка или кишечника в качестве слабительного можно пострадавшему дать две столовые ложки растительного масла. Промывать желудок необходимо до "чистой воды". После промывания желудка пострадавшему нужно дать активированный уголь (20 таблеток) с водой. Активированный уголь действует как губка, впитывает и связывает яд, находящийся в пищеварительном тракте, препятствуя его всасыванию в кровь. Промывание желудка при отравлении метиловым спиртом проводят 1%-ным раствором соды. В качестве антидота к метанолу выступает этанол. При отравлении метанолом следует давать по 50 мл водки каждые 3 часа 3-4 суток непрерывно. При улучшении состояния пострадавшему необходимо обильное питье (чай, кофе), тепло и покой.

При любом состоянии пострадавшего от острых отравлений необходимо вызвать бригаду скорой помощи или как можно быстрее обеспечить самостоятельную доставку пострадавшего в лечебное учреждение для проведения комплекса специальных медицинских мероприятий.

ТРЕБОВАНИЯ К КОМПЛЕКТАЦИИ АПТЕЧКИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

Аптечка для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (далее - аптечка), комплектуется следующими медицинскими изделиями:

N п/п	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Наименование медицинского изделия	Требуемое количество (не менее)
1.	182450	Маска хирургическая/медицинская, одноразового использования	Маска медицинская нестерильная одноразовая	2 шт.
	367580	Маска лицевая для защиты дыхательных путей, одноразового использования		
2.	122540	Перчатки смотровые/процедурные из латекса гевеи, неопудренные, нестерильные, не антибактериальные	Перчатки медицинские нестерильные, размером не менее М	2 пары
	122560	Перчатки смотровые/процедурные из латекса гевеи, опудренные, нестерильные		
	139350	Перчатки смотровые/процедурные из полихлоропрена, неопудренные, нестерильные		
	139360	Перчатки смотровые/процедурные из полихлоропрена,		

		опудренные, нестерильные		
	185830	Перчатки смотровые/ процедурные нитриловые, неопудренные, нестерильные, не антибактериальные		
	185850	Перчатки смотровые/процедурны е нитриловые, опудренные, нестерильные		
	205280	Перчатки смотровые/процедурны е виниловые, неопудренные, нестерильные		
	205290	Перчатки смотровые/процедурны е виниловые, опудренные, нестерильные		
	298450	Перчатки смотровые/процедурны е из гваюлового латекса, неопудренные		
	320790	Перчатки смотровые/процедурны е нитриловые, неопудренные, антибактериальные		
	321530	Перчатки смотровые/процедурны е полиизопреновые, неопудренные, нестерильные		
	349230	Перчатки смотровые/процедурны		

		е полиизопреновые, опудренные, нестерильные		
	351490	Перчатки смотровые/процедурные из латекса гевеи, неопудренные, антибактериальные		
3.	327410	Маска для сердечно-легочной реанимации, одноразового использования	Устройство для проведения искусственного дыхания "Рот-Устройство-Рот"	2 шт.
	351540	Загубник/покрытие для сердечно-легочной реанимации		
4.	210370	Жгут кровоостанавливающий на верхнюю/нижнюю конечность, ручной, многоразового использования	Жгут кровоостанавливающий для остановки артериального кровотечения	1 шт.
	210380	Жгут кровоостанавливающий на верхнюю/нижнюю конечность, ручной, одноразового использования		
5.	150130	Рулон марлевый тканый, нестерильный	Бинт марлевый медицинский размером не менее 5 м x 5 см или бинт фиксирующий эластичный нестерильный размером не менее 2 м x 5 см	2 шт.
	150140	Рулон марлевый тканый, стерильный		
	279290	Бинт эластичный, нелатексный, одноразового использования		
	326320	Бинт эластичный, нелатексный,		

		многоразового использования		
6.	150130	Рулон марлевый тканый, нестерильный	Бинт марлевый медицинский размером не менее 5 м x 10 см или бинт фиксирующий эластичный нестерильный размером не менее 2 м x 10 см	3 шт.
	150140	Рулон марлевый тканый, стерильный		
	279290	Бинт эластичный, нелатексный, одноразового использования		
	326320	Бинт эластичный, нелатексный, многоразового использования		
7.	150130	Рулон марлевый тканый, нестерильный	Бинт марлевый медицинский размером не менее 7 м x 14 см или бинт фиксирующий эластичный нестерильный размером не менее 2 м x 14 см	3 шт.
	150140	Рулон марлевый тканый, стерильный		
	279290	Бинт эластичный, нелатексный, одноразового использования		
	326320	Бинт эластичный, нелатексный, многоразового использования		
8.	223580	Салфетка марлевая тканая	Салфетки медицинские стерильные размером не менее 16 x 13 см N 10	2 упак.
	302910	Салфетка нетканая		
9.	122900	Лейкопластырь кожный гипоаллергенный	Лейкопластырь фиксирующий	1 шт.

	136010	Лейкопластырь кожный для фиксации повязки, несиликоновый	рулонный размером не менее 2 x 500 см	
	141730	Лейкопластырь кожный для фиксации повязки, силиконовый		
	269230	Лейкопластырь кожный водонепроницаемый		
10.	142270	Лейкопластырь для кожных покровов, антибактериальный	Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 1,9 x 7,2 см	20 шт.
11.	142270	Лейкопластырь для кожных покровов, антибактериальный	Лейкопластырь бактерицидный размером не менее 4 x 10 см	4 шт.
12.	293880	Одеяло спасательное, многоразового использования	Покрывало спасательное изотермическое размером не менее 160 x 210 см	1 шт.
13.	116910	Ножницы для перевязочного материала, многоразового использования	Ножницы для разрезания перевязочного материала и ткани	1 шт.
	260590	Ножницы хирургические общего назначения, многоразового использования		

Аптечка комплектуется следующими изделиями:

№ п/п	Наименование	Требуемое количество (не менее)
-------	--------------	---------------------------------

1.	Инструкция по оказанию первой помощи с использованием аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в организациях, осуществляющих образовательную деятельность	1 шт.
2.	Блокнот формата не менее А7	1 шт.
3.	Маркер черный (синий) или карандаш	1 шт.
4.	Футляр или сумка	1 шт.

3. При комплектации аптечки допускается комплектация:

одного медицинского изделия из числа включенных соответственно в подпункты 4, 9 и 13 пункта 1 настоящих требований;

комбинации медицинских изделий с учетом требуемого минимального количества из числа включенных соответственно в подпункты 1 - 3 и 5 - 8 пункта 1 настоящих требований.

ТРЕБОВАНИЯ К РАЗМЕЩЕНИЮ, ХРАНЕНИЮ И ИСПОЛЬЗОВАНИЮ АПТЕЧЕК ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

1. Настоящие требования регламентируют размещение, хранение и использование аптечек для оказания первой помощи с применением медицинских изделий (далее – аптечка) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (для организаций, осуществляющих деятельность в сфере общего образования, среднего профессионального образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, профессионального обучения, дополнительного образования детей и взрослых, отдыха детей и их оздоровления) (далее – Организация).

2. Аптечки используются в целях оказания первой помощи обучающимся, педагогическим, руководящим и иным работникам Организации (далее – субъекты Организации) при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью (далее – несчастные случаи).

3. Аптечки используются педагогическими работниками или иными лицами при наличии соответствующих подготовки и (или) навыков.

4. Аптечки могут размещаться в местах массового скопления людей в Организации и в помещениях/ на территориях Организации, нахождение в которых/на которых сопряжено с риском возникновения несчастных случаев у субъектов Организации: вестибюль, столовая, актовый (концертный) зал, спортивный зал и иные (далее – места для хранения аптечек).

5. Места для хранения аптечек должны:

- а) обеспечивать беспрепятственный доступ к аптечкам;

- б) обеспечивать сохранность содержимого аптечек в соответствии с указанными на упаковке требованиями производителей медицинских изделий, в том числе по условиям их хранения;
 - в) обеспечивать защищенность аптечек от механических воздействий, а также воздействий высоких температур.
6. Комплектация аптечки не реже 1 раза в месяц проверяется на предмет ее соответствия требованиям к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в Организациях, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации¹, а также срокам службы (срокам годности) медицинских изделий, которыми укомплектована аптечка (далее – изделия), и на целостность упаковки медицинских изделий.
7. Не допускается использование медицинских изделий, которыми укомплектована аптечка, в случае нарушения их стерильности, а также повторное использование медицинских изделий, которыми укомплектована аптечка, загрязненных кровью и (или) другими биологическими жидкостями.

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 мая 2024 г. № 261н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в организациях, осуществляющих образовательную деятельность» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 мая 2024 г., регистрационный № 78364), действующий до 1 сентября 2030 года.

