



Tukuma novada Dome

## T u k u m a R a i ņ a ģ i m n ā z i j a

Reģ. Nr. 4316902392

Raiņa iela 3, Tukums, LV – 3101, tālr./fakss 631 22396 ,tālr. 631 24182 , 631 22003,  
[www.tukumagimn.lv](http://www.tukumagimn.lv), e - pasts [gimnazija@tukumagimn.lv](mailto:gimnazija@tukumagimn.lv)

Apstiprināti ar  
Tukuma Raiņa ģimnāzijas  
02.04.2014. Rīkojumu Nr.6

### IEKŠĒJIE NOTEIKUMI

Tukumā

02.04.2014.

Nr. 12

#### Par pirmās palīdzības sniegšanu

*Izdoti saskaņā ar  
Ministru Kabineta 24.11.2009. noteikumu Nr.1338  
"Kārtība, kādā nodrošinām izglītojamo drošība izglītības iestādēs un  
to organizētajos pasākumos" 7.pnkta 4.apakšpunktu*

#### I. VISPĀRĪGIE JAUTĀJUMI

1. Pirmā palīdzība ir paša cietušā vai citas personas prasmīga, mērķtiecīga un nekavējoša rīcība notikuma vietā, lai saglabātu cietušā organisma dzīvības funkcijas un novērstu iespējamās sekas līdz ierodas neatliekamā medicīniskā palīdzība. No pareizi sniegtas pirmās palīdzības bieži ir atkarīga cietušā dzīvība, tāpēc katram ir nepieciešams zināt veicamos pasākumus, to nozīmi un secību, lai prastu rīkoties nelaimes gadījuma vietā.
2. Pirms sākt sniegt pirmo palīdzību, jāpārvar uztraukums, jā saglabā miers, jānovērtē situācija un atbilstoši jā rīkojas Pirmām kārtām ir svarīgi pārtraukt dzīvībai bīstamo faktoru iedarbību un nogādāt cietušo (un arī sevi) drošībā.
3. Nelaimes gadījumos nekavējoši jā griežas pie ārsta. Smagu traumu gadījumos cietušais jānogādā medpunktā. Ja kādu apstākļu dēļ cietušo nevar nogādāt medpunktā, tad jāizsauc ārsts uz avārijas vietu.  
Pirms ārsta ierašanās jāsniedz pirmā palīdzība.

#### II. PIRMĀ PALĪDZĪBA ASIŅOŠANAS GADĪJUMOS

4. Sniedzot pirmo palīdzību, *s t i n g r i* jāievēro šādi noteikumi:
  - brūci nedrīkst mazgāt ar ūdeni vai ar jebkādiem ārstniecības līdzekļiem, apkaisīt ar pulveriem un apziest ar ziedēm, jo tas traucē brūces sadzīšanu;
  - nedrīkst no brūces noslaucīt smiltis, zemi un tml., ar tādu paņēmienu brūce inficējas;
  - nedrīkst brūci notīrīt no sarecējušām asinīm, jo var sākties asiņošana;
  - nedrīkst brūci aptīt ar izolācijas lenti.
5. Asiņošanas gadījumos jāuzliek spiedošu apsēju. Stipra asiņojuma gadījumā jāuzliek žņaugš. Nedrīkst pieskarties pie brūces ar rokām, lai neienestu brūcē infekciju, nedrīkst pašiem izņemt svešķermeņus.

### **Asiņošanas apturēšanas gadījumi.**

Asiņošanas apturēšana ar pirkstiem vai saliecot locekļus locītavās. Jāatceras, ka uz augšu paceltā ķermeņa daļā asinsspiediens samazinās, tāpēc paceltā stāvoklī tas asiņos mazāk, un asiņošanu būs vieglāk apturēt.

Arteriālo asiņošanu var apturēt, piespiežot asinsvadu ar pirkstiem pie attiecīgā kaula virs brūces.

Asiņošanu no sejas apakšdaļas asinsvadiem var apturēt, piespiežot žokļa artēriju pie apakšējās žokļa malas.

Asiņošanu no pieres un deniņiem var apturēt, piespiežot deniņu artēriju pie auss kaula.

Asiņošanu no lielām galvas vai kakla brūcēm var apturēt, piespiežot miega artēriju pie kakla skriemeļa, vai pietiekoši stipri uzspiežot asiņojošajai vietai ar plaukstu.

Paduses dobuma un pleca brūču asiņošanu aptur, piespiežot zematslēgas artēriju pie atslēgas kaula.

Asiņošanu apakšdelmā aptur, piespiežot augšdelma artēriju augšdelma vidusdaļā.

Asiņošanu no delnas un pirkstiem aptur, piespiežot artērijas apakšdelma apakšējā trešdaļā pie delnas.

Asiņošanu kājās aptur, piespiežot ciskas artēriju pie iegurnes kauliem.

Asiņošanu no pēdas aptur, piespiežot artērijas pēdas virspusē.

Asiņojošais asinsvads jāpiespiež ar pirkstiem pietiekami stingri. Ātrāk un drošāk, nekā saspiežot asinsvadus ar pirkstiem, asiņošanu var apturēt saliecot locekļus locītavās. Šim nolūkam cietušajam ātri jāuzrota piedurknes vai bikses un locītavas bedrītē, kas veidojas saliecot locītavu, kas atrodas augstāk par ievainojuma vietu, ieliek jebkādas drēbes vīstokli un stipri saliec locekli locītavā. Šādā veidā artērija locītavā tiek saspiesta un asiņu pieplūde brūcei tiek pārtraukta. Šādā stāvoklī kāju vai roku var sasiet vai piespiest pie cietušā ķermeņa.

Kostas brūces jāmazgā ar tekošu ūdeni un ziepēm, un nekavējoties jāgriezties ārstniecības iestādē. Jāatceras par trakumsērgu.

### **III. PIRMĀ PALĪDZĪBA APDEGUMU GADĪJUMOS**

6. Nedrīkst ar rokām aizskart apdegušo vietu, kā arī apziest to ar kaut kādām ziedēm, eļļām, vazelinu vai šķīdinājumiem. Dzesēt apdegušo vietu ar aukstu ūdeni 10 min.

Apdeguma vieta jāpārsien tāpat kā jebkura brūce, jāpārsien ar sterilizētu materiālu vai arī izgludinātu auduma lupatiņu. Pēc tam cietušais jānogādā ārstniecības iestādē. Nepārdurt čulgas.

7. Apdegumi, kas radušies stipru skābju (*sērskābes, slāpekļskābes, sālskābes*) iedarbībā, nekavējoties 10 – 15 min. ilgi rūpīgi jāapmazgā ar ātri tekošu ūdens strūklu no krāna vai spaiņa.

Apdeguma gadījumos jādod daudz dzert siltu ūdeni.

### **IV. PIRMĀ PALĪDZĪBA APSALDĒJUMU GADĪJUMOS**

8. Audu apsaldšanas gadījumos rodas arī asinsvadu aizsprostošanās (*tromboze*). Nosalušās ķermeņa daļas berzēt ar sniegu nav ieteicams, jo sniegā bieži nokļūst sīki ledus gabaliņi, kuri var saskrāpēt apsaldēto ādu un var sākties sastrutojumi.

9. Apsaldētās ķermeņa daļas vislabāk ieberzēt ar sausiem, siltiem cimdiem vai vadmalu. Telpās apsaldēto locekli var iegremdēt bļodā vai spainī ar ūdeni sasildītu līdz istabas temperatūrai.

Pakāpeniski šis ūdens jāapmaina pret siltāku, paaugstinot ūdens temperatūru līdz +37°C. Cietušajam jādod karsta tēja, kafija, piens.

### **V. PIRMĀ PALĪDZĪBA CIETUŠAJIEM NO EIEKTRISKĀS STRĀVAS**

10. Vispirms cietušais ātri jāatbrīvo no elektriskās strāvas iedarbības. Glābjot cietušo, nedrīkst aizmirst, ka, pieskaroties cilvēkam, kas atrodas zem strāvas, jārikojas ļoti piesardzīgi. Tādēļ glābējam vispirms jāatvieno tā iekārtas daļa, kurai cietušais pieskāries.

Ja cietušais atrodas augstumā, tad iekārtu atvienojot un cietušo atbrīvojot no elektriskās strāvas, jādara viss, lai viņš nenokristu vai krītot nesusistos. Lai atrautu cietušo no strāvu vadošajām daļām

vai no vada, jālieto sauss apģērbs, virve, nūja, dēlis vai cits sauss priekšmets, kas nevada elektrisko strāvu.

Lai atrautu cietušo no strāvas vadošajām daļām, var arī satvert viņa apģērbu (*ja tas ir sauss*).

11. Neatkarīgi no cietušā stāvokļa, visos gadījumos **obligāti** jāizsauc ārsts. Ja cietušais atguvis samaņu, viņš jānogulda ērtā stāvoklī (*jānoliek zem viņa sega un jāapsedz ar kādu apģērba gabalu*) un līdz ārsta atnākšanai viņam jānodrošina pilnīgs miers, nepārtraukti kontrolējot cietušā pulsu un elpošanu. **Nedrīkst** atļaut cietušajam kustēties, jo cietušā stāvoklis var tomēr pasliktināties.

12. Ja cietušais slikti elpo – ļoti reti un krampjaini, viņam jāizdara mākslīgā elpināšana un sirds masāža.

## VI. SAINDĒŠANĀS AR GĀZI

13. Saindēšanās notiek, ilgstoši ieelpojot gāzi. Ja notikusi saindēšanās ar hloru, nepieciešams nekavējoši evakuēt no tās telpas, silti apsegt, atpogāt apģērbu un dot dzert pienu. Izsaukt ātro palīdzību. **Nedrīkst** veikt mākslīgo elpināšanu. Saindējoties ar gāzi, cietušajam rodas elpas trūkums, tiek izsaukta vemšana, var rasties krampji, cietušais var zaudēt samaņu. Cietušais nekavējoši jānogādā svaigā gaisā, jānovieto uz muguras, jāatpogā apģērbs un nekavējoši jāizsauc ārsts. Ja ir apstājusies elpošana, tad ir jāizdara mākslīgā elpināšana.

## VII. PIRMĀ PALĪDZĪBA ĢĪBONA GADĪJUMĀ, KARSTUMA UN SAULES DŪRIENA GADĪJUMĀ

14. Ja cietušais ir tuvu ģībonim (*reibonis, slikta dūša, spiediens pakrūtē, gaisa trūkums, redzes aptumšošanās*), viņš jānogulda, galva jānolaiž zemāk, kājas mazliet jāpaceļ, jādod iedzert aukstu ūdeni un osīt ožamā spirtā samērcētu vates piciņu. Tāpat jārīkojas, ja cietušais ir pagībis.

15. Saules dūriena un siltuma dūriena gadījumā, kad cilvēks, strādādams karstās telpās, saules svelmē vai spiedīgā bezvēja laikā, sajūt pēkšņu vājumu un galvas sāpes, viņš nekavējoties jāatbrīvo no darba un jāizved svaigā gaisā vai ēnā.

Ja rodas vājuma pazīmes, cietušais nekavējoši jāiznes no karstās telpas, jāpārnes vēsā vietā.

## VIII. PIRMĀ PALĪDZĪBA LŪZUMU, IZMEŽĢĪJUMU, SASITUMU UN SAIŠU SASTIEPUMU GADĪJUMOS

16. Lūzumu un izmežģījumu gadījumos pirmās palīdzības galvenais uzdevums ir nodrošināt slimajam loceklim ērtu un mierīgu stāvokli. Loceklim jābūt pilnīgi nekustīgam. Šis noteikums ir obligāts ne tikai lai novērstu sāpes, bet arī, lai novērstu apkārtējo audu papildu bojājumu, kauliem no iekšpuses pārdurot audus.

17. Kāju un roku lūzumu gadījumos jāpieliek šinas.

18. Mugurkaula lūzuma gadījumā lēnām zem cietušā uzmanīgi jāpabāž dēlis vai jāpagriež cietušais uz vēdera ar seju pret zemi un stingri jāraugās, lai cietušo paceļot, ķermenis nesaliekotos (*lai neievainotu mugurkaula smadzenes*).

19. Sasitumi. Ja pārlicība, ka cietušais ir tikai sasities, bet nekas nav laužts vai izmežģīts, sasituma vietai jāpieliek drēbes gabals un stingri jānosaitē sasistā vieta. **Nedrīkst** likt siltas kompreses.

20. Saišu sastiepums. Ja rodas saišu sastiepums, piemēram, ja klūpot izgriezies pēda, pirmās pazīmes ir asas sāpes locītavā un ir uztūkums.

Šajā gadījumā uztūkušai vietai jāpieliek auksts priekšmets, stingri jānosaitē un **nedrīkst** kustināt kāju.

## IX. ACU TRAUMAS

21. Acu traumu gadījumos nekavējoši jāgriežas pie ārsta. *N e d r ī k s t* lietot kaut kādus priekšmetus, kabatlakatiņu, sērkociņu vai citus priekšmetus grūžu izņemšanai no acīm. Nedrīkst acis berzēt ar pirkstiem, beršana var izsaukt lielāku acu iekaišanu. Nedrīkst mazgāt ar borskābes šķīdumu.

## X. MĀKSLĪGĀ ELPINĀŠANA

22. Ja elpošana ir apstājusies, plaušās nenotiek asiņu apskābekļošana. Apmēram triju minūšu laikā organisms izlieto asinīs uzkrāto skābekli un jau pēc nākošajām 2-3 minūtēm sākas neatgriezeniskas izmaiņas galvas smadzeņu garozas šūnās, vēlāk arī citos audos un orgānos. Tāpat palīdzības sniedzēja rīcībā nav vairāk kā 3-5 minūtes pēc elpošanas un sirdsdarbības apstāšanās. Tas ir tā saucamais klīniskās nāves periods, ko var uzskatīt par pārejas periodu no dzīvības uz nāvi. Pieredze rāda, ka klīniskās nāves ilgums cilvēkam nepārsniedz 5-6 minūtes, kaut gan dažādi apstākļi tā ilgumu var izmainīt. Klīniskās nāves iestāšanos raksturo liķa izskats, nav elpošanas, asinsrites, zudusi samaņa, nav izsaukami refleksi, acu zīlītes maksimāli paplašinātas.

23. Mākslīgās elpošanas nolūks ir ievadīt plaušās skābekli, piespiest plaušas elpot pasīvi, līdz tās pašas sāk pilnīgi pildīt elpošanas funkciju.

24. Pirms uzsāk mākslīgo elpināšanu, jāpārlicinās, vai elpošanas ceļi nav nosprostoti. Apskata muti, degunu, tos iztīra no gļotām, siekalām, atvēmtās barības ar jebkuru auduma gabalu. Ja elpināšanu izdara cietušajam guļot uz muguras, jā rūpējas, lai cietušā mēle nekavētu gaisa ieplūšanu elpošanas ceļos. Ja cietušais guļ uz vēdera, mākslīgās elpināšanas laikā jāseko, lai mute un deguns netiktu aizspiesti. Jāatpogā cietušā apgērbis.

25. Ja mākslīgo elpināšanu izdara slīcējam, elpošanas ceļi un kuņģis ir jāatbrīvo no ūdens. Tas viss jā dara ātri, nezaudējot dārgās sekundes, lai varētu uzsākt mākslīgo elpināšanu.

26. Mākslīgo elpināšanu izdara apmēram tādā biežumā, kā parasti elpo, t.i. 12-16 reizes minūtē. To izdara tik ilgi, kamēr atjaunojas patstāvīga un dziļa, parasta biežuma un ritma elpošana. Elpināšanu pārtrauc, ja sirdsdarbība neapšaubāmi ir apstājusies, neskatoties uz netiešo sirds masāžu.

27. Visus dažādos un daudzos mākslīgās elpināšanas paņēmienus var iedalīt divās grupās:

1) mākslīgās elpināšanas paņēmieni bez aparātu pielietošanas

un

2) mākslīgā elpināšana ar aparātiem.

Mākslīgās elpināšanas paņēmiena izvēli nosaka apstākļi, kādos sniedz palīdzību, kā arī ievainojuma raksturs.

28. **Ja elpošana pilnīgi apstājusies**, lietojami mākslīgās elpināšanas paņēmieni, iepūšot palīdzības sniedzēja izelpojamo gaisu cietušā mutē vai degunā (“mute – mute” un “mute – deguns”), vai arī lietojami mākslīgās elpināšanas aparāti.

29. Mākslīgai elpināšanai ar izelpojamo gaisu - cietušo nogulda uz muguras, pie tam galvu stipri atliec atpakaļ, zem pleciem paliek veltnīti vai arī palīdzības sniedzējs tur cietušā galvu rokās. Palīdzības sniedzējs novietojas uz ceļiem cietušā sānos. Šādā stāvoklī var vislabāk iepūst gaisu cietušā elpošanas ceļos. Pieturot zodu, jāfiksē cietušā galva. Palīdzības sniedzējs izdara dziļu ieelpu un, cieši piespiežot savas lūpas ap cietušā muti, izdara forsētu izelpu cietušā mutē 1 sekundes laikā. Cietušā plaušas tiek piepūstas, viņa krūškurvis izplešas. Palīdzības sniedzējs atliecas atpakaļ, izdara dziļu ieelpu, tajā laikā cietušā krūškurvis saplok, notiek pasīva izelpa.

Ja gaiss nokļuvis cietušā kuņģī (*to konstatē pēc uzpūšanas pakrūtē*), to izvada, uzmanīgi uzspiežot pakrūtei. Parasti pa degunu gaiss neizplūst, ja tas notiek, to novērš, gaisa iepūšanas brīdī ar savu vaigu aizspiežot cietušā degunu.

30. Līdzīgi izdara mākslīgo elpināšanu ar izelpojamo gaisu "*mute – deguns*". Šajā nolūkā izelpā ar lūpām aptver cietušā degunu un, paceļot cietušā zodu, aizver viņa muti ar tās rokas 1. un 2.pirkstu, kas tur zodu.

31. Higiēnisku apsvērumu dēļ pirms gaisa iepūšanas cietušā muti vai degunu pārklāj ar tīru kabatas lakatiņu, marli vai citu auduma gabalu.

32. Gaisu var iepūst cietušā plaušās pa gumijas cauruli, vislabāk speciāli izgatavotu elpvadu, ko izliec burta S-veidā. Elpvadi lietošanā higiēniskāki, bet ne vienmēr dod tik labu efektu.

Visefektīgākais mākslīgās elpināšanas paņēmiens, sevišķi ilgstoši izdarāmas mākslīgās elpināšanas gadījumā, ir mākslīgās elpināšanas aparātu pielietošana.

## XI. NETIEŠĀ SIRDS MASĀŽA

33. ***Ja cietušais neelpo***, viņa acu zīlītes ir maksimāli platas un nejūt pulsu uz miega artērijām (*iztausta, liekot 2 vai 3 pirkstus paralēli balsenei gāmura rajonā*), vienlaikus ar mākslīgo elpināšanu izdara netiešo sirds masāžu. Apstājušos sirdsdarbību dažreiz var atjaunot, sirdi saspiežot. Tā vienlaikus daļēji aizvieto arī sirds asins pārsūknēšanas funkciju. Tā kā sirds ir novietota starp mugurkaulāju un krūšukaulu, spiediens uz pēdējo saspiež sirdi un izspiež no tās asinis asinsvados. Uz tā arī pamatojas netiešās sirds masāžas efekts.

34. Cietušo novieto guļus uz muguras uz stingra pamata. Palīdzības sniedzējs novietojas pa kreisi no cietušā, liek kreiso roku ar plaukstu pamatu uz krūšukaula robežas starp vidējo un apakšējo trešdaļu. Labo plaukstu novieto virs kreisās un tad ar spēku spiež uz krūšukaulu stingri pa vidus līniju. Spiediena spēku pastiprina ar ķermeņa svaru. Spiediena spēkam jābūt vērstam vertikāli uz leju, tādā veidā izdodas krūšukaulu pārvietot apmēram par 4-5 cm un līdz ar to saspiest sirdi. Pēc spiediena izdarīšanas rokas pilnīgi noņem no cietušā un šajā laikā sirds no jauna piepildās ar asinīm. Jāuzsver, ka ar masāžu šajā gadījumā saprotam spiedienu, nevis rotējošas kustības.

35. Ja netiešo sirds masāžu izdara pareizi, var sajūst pulsu uz miega, pat spieķa artērijām. Arteriālā spiediena maksimālā vērtība var sasniegt pat 100 mm dzīvsudraba stabiņa.

36. Svarīgi ir pareizi savienot netiešo sirds masāžu ar mākslīgo elpināšanu. Ja cietušajam palīdzību sniedz divi – viens izdara mākslīgo elpināšanu, otrs – netiešo sirds masāžu. Pēc katriem 4 vai 5 netiešās sirds masāžas cikliem, kuru ritms apmēram 60 reizes minūtē izdara vienu mākslīgo elpināšanu ar izelpojamo gaisu tajā momentā, kad neizdara spiedienu uz krūšukaulu.

37. Ja palīdzību sniedz viens cilvēks, netiešo sirds masāžu pārtrauc ik 15-20 sekundes, lai izdarītu izelpojamā gaisa iepūšanu.

## XII. NOSLĒGUMA JAUTĀJUMI

38. Ar šo noteikumu prasībām savu audzināmo klašu izglītojamās iepazīstina klašu audzinātāji katru gadu septembrī. Izglītojamo iepazīstināšanu ar šo noteikumu prasībām klases audzinātājs reģistrē instruktāžu veidlapā. Izglītojamās, kuri tiek uzņemti ģimnāzijā mācību gada laikā, klases audzinātājs ar šo noteikumu prasībām iepazīstina divu nedēļu laikā no rīkojuma par izglītojamās uzņemšanu izdošanas dienas. Katrs izglītojamais iepazīšanos ar šo noteikumu prasībām apliecina ar ierakstu „iepazinos” attiecīgajā instruktāžas veidlapas ailē, norādot datumu un parakstu.

39. Par šo noteikumu 38. punkta izpildi pārraudzību veic ģimnāzijas direktora vietniece audzināšanas darbā. Instruktažu ierakstus instruktažu veidlapās kontrolē direktora vietniece izglītības jomā.

40. Šie noteikumi stājas spēkā 2014.gada 2.aprīlī.