**Какую первую помощь может оказывать воспитатель, чтобы не превысить своих полномочий**

\* **Статья из журнала «Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения» № 6 июнь/2017, с. 10 – 15**

Леонид Дежурный, д-р мед. наук, ведущий научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

Геннадий Неудахин, канд. мед. наук, научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

Алина Закурдаева, канд. юрид. наук, юристконсульт ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

Имеет ли право воспитатель оказывать первую медицинскую помощь

Первая помощь оказывается с целью спасти пострадавшего – устранить угрозу его жизни, предупредить дальнейшие повреждения и возможные осложнения.

Каждый человек в России вправе оказать первую помощь пострадавшему в случае экстренной ситуации при наличии у него специальной подготовки и (или) навыков [Ст. 31 ФЗ от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан»]. Если человек не может этого сделать, он должен вызвать скорую медицинскую помощь, что тоже относится к мероприятиям первой помощи.

Какие ситуации требуют оказания первой помощи

С детьми случаются разные ситуации, но не все они находятся в зоне ответственности воспитателя и требуют оказания первой помощи. Есть ситуации, в которых необходима исключительно помощь врача.

Объем оказания первой помощи определен на законодательном уровне. Существует всего 8 неотложных состояний и 11 мероприятий по спасению жизни [приказ Минсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»]. **Первую помощь оказывают только при состояниях, в которых есть непосредственная угроза жизни и здоровью**, а именно:

* отсутствие сознания;
* остановка дыхания и кровообращения;
* наружные кровотечения;
* инородные тела верхних дыхательных путей;
* травмы различных областей тела;
* ожоги;
* отморожения;
* отравления.

Таким образом, **в ситуациях, когда ребенок жалуется на боли в груди и животе, у него высокая температура или иные состояния, которые не входят в этот перечень, воспитатель должен обратиться за медицинской помощью**.

При восьми неотложных состояниях предусмотрены следующие мероприятия первой помощи:

оценить обстановку и создать безопасные условия для оказания первой помощи;

вызвать скорую медицинскую помощь;

определить сознание;

восстановить и поддерживать проходимость дыхательных путей;

определить признаки жизни у пострадавшего;

провести сердечно-легочную реанимацию;

остановить наружное кровотечение;

выявить признаки травм, отравлений и других состояний, угрожающих жизни и здоровью;

придать оптимальное положение тела пострадавшему;

контролировать состояние пострадавшего и оказывать ему психологическую поддержку;

передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи.

Первую помощь согласно данному перечню необходимо оказывать в определенной последовательности и варьировать в зависимости от состояния пострадавшего. Алгоритм действий педагога с учетом этой последовательности представлен в виде памятки в приложении 1.

Таким образом, **ни применение лекарственных препаратов, ни обработка ран не входят в перечень мероприятий первой помощи**, и, значит, воспитатель не обязан это делать.

Решение о применении медикаментов – это фактически назначение лечения, которое требует определенных медицинских знаний. Такое право имеет врач или фельдшер. Воспитатель может только помочь ребенку принять лекарство, которое ранее назначил врач.

Обработка ран – дело хирурга, так как при осмотре ребенка может потребоваться остановка кровотечения, зашивание раны и прочие хирургические действия. Что же касается поверхностных ссадин, то они не представляют угрозы для жизни и здоровья ребенка даже без их обработки.

Какую ответственность несет воспитатель за неоказание первой помощи

Воспитатель самостоятельно принимает решение об оказании первой помощи исходя из состояния ребенка. Однако в случае, **если педагог не оказал первую помощь воспитаннику, он может быть привлечен как к дисциплинарной, так и к уголовной ответственности** по ст. 125 «Оставление в опасности» УК РФ от 13.06.1996 № 63-ФЗ. Уголовная ответственность грозит педагогу, который заведомо оставил без помощи воспитанника в опасном для его жизни или здоровья состоянии. Предусмотрено также альтернативное наказание – штрафные санкции или лишение свободы до 1 года.

При этом если педагога обвиняют в несчастном случае, произошедшем с ребенком, но он оказал ему первую помощь, это обстоятельство смягчает наказание (п. 2 ч. 1 ст. 4.2 КоАП РФ, п. «к» ч. 1 ст. 61 УК РФ).

Кроме того, не является преступлением неумышленное причинение вреда в ходе оказания первой помощи. Согласно ст. 39 УК РФ, ст. 2.7 КоАП РФ и ст. 1067 ГК РФ не наказывается причинение вреда в том случае, если им был устранен больший вред (например, если во время сердечно-легочной реанимации педагог надавил на грудную клетку и сломал ребро или порвал одежду, но при этом спас жизнь ребенку).

Повысить уровень знаний и качество оказания первой помощи поможет профессиональная подготовка и регулярная переподготовка педагогов. В связи с тем, что эти знания и навыки не применяются каждый день, никто не застрахован от ошибки.

Приложение 1

**Памятка для педагогов**

**«Последовательность действий при оказании первой помощи ребенку»**

1. Осмотрите место происшествия и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи пострадавшему ребенку (например, отключите электричество, если ребенок попал под действие электрического тока, переместите пострадавшего с проезжей части на тротуар или обочину).

2. Проверьте признаки сознания у ребенка (отвечает на вопрос, обращенный к нему, реагирует на прикосновение), при их отсутствии – определите, дышит ли ребенок.

3. При отсутствии дыхания вызовите скорую медицинскую помощь по телефонам 103/112 и приступите к сердечно-легочной реанимации (выполните по очереди 30 надавливаний на грудную клетку и 2 вдоха искусственного дыхания) до появления признаков жизни или до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

4. Если ребенок без сознания, но дышит, чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей, придайте ему устойчивое боковое положение (поворот в указанное положение производится без применения дополнительных приспособлений).

5. Если ребенок в сознании, проведите обзорный и подробный осмотры на предмет возможного кровотечения, травм и прочих состояний, которые требуют оказания первой помощи. Затем вызовите скорую медицинскую помощь, если не сделали этого ранее, и выполните необходимые действия: например, остановите кровотечение, наложите повязки и т.д.

6. Обеспечьте оптимальное положение тела пострадавшего, наблюдайте за ребенком и поддерживайте его психологически до приезда скорой медицинской помощи. Когда бригада приедет, передайте ей ребенка.