

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Яготинського ЦПТО

від 04.07.2019 №85

ІНСТРУКЦІЯ № 14

з охорони праці

Забезпечення безпечної евакуації людей у разі пожежі



ІНСТРУКЦІЯ № 14

Забезпечення безпечної евакуації людей у разі пожежі

Забезпечення безпечної евакуації людей у разі пожежі.

Найважливішим завданням всіх систем пожежної безпеки є забезпечення захисту людей від небезпечних факторів пожежі, якими супроводжуються горіння, та рятування людей у разі пожежі.

Виходячи з аналізу пожеж та загибелі людей на них, можна зробити висновок, що найсуттєвішими факторами, які створюють загрозу для життя та здоров'я людини, яка перебуває в зоні пожежі є:

- токсичні продукти горіння;
- вогонь та променисті потоки;
- підвищена температура середовища;
- дим;
- недостатність (знижена концентрація) кисню;
- вибухи та витікання небезпечних речовин, що відбуваються внаслідок пожежі;
- руйнування будівельних конструкцій;
- ураження електричним струмом;
- паніка.

Переважає більшість людей гине на пожежах внаслідок отруєння токсичними продуктами горіння.

Необхідним завданням в процесі експлуатації будь-якого об'єкта є забезпечення у разі пожежі повної евакуації усього персоналу за час до настання критичних значень небезпечних факторів пожежі. Вимушений процес руху людей із зони, де можливий вплив на них небезпечних факторів, пожежі, називається евакуацією.

Евакуація досягається шляхом самостійного руху людей назовні з небезпечної зони, а також несамостійного переміщення людей, які належать до ма- ломобільних груп населення, що здійснюється обслуговуючим персоналом та іншими людьми.

Рятування являє собою вимушене переміщення людей назовні при впливі на них небезпечних факторів пожежі або при виникненні безпосередньої загрози цього впливу. Рятування здійснюється самостійно, за допомогою пожежних підрозділів або спеціально навченим персоналом.

У звичайних умовах рух всередині будівель визначається розумною волею та бажанням людей. ***При пожежі процес евакуації починається практично одночасно та має чітку спрямованість - усі направляються до виходів.*** Як результат такого одночасного орієнтованого руху та в наслідок обмеженої пропускної здатності евакуаційних шляхів та виходів утворюються великі

щільності людських потоків, окремі евакуйовані починають застосовувати фізичні зусилля, що значно зменшує швидкість загального руху. Таким чином, виникає ситуація, коли чим швидше люди прагнуть покинути приміщення (будівлю), тим поволі це має місце.

Психологія індивідуальної та колективної поведінки людей при пожежах значною мірою визначається страхом, викликаним усвідомленням реальної небезпеки. Сильне нервово збудження активно мобілізує фізичні ресурси людини, однак при цьому має місце звуження свідомості, втрачається здатність об'єктивно усвідомлювати ситуацію в повному обсязі, оскільки увага повністю приділяється подіям, що мають місце. Під впливом стресового стану зростає навіюваність, команди сприймаються без відповідного аналізу й оцінки, сильніше виявляється

схильність до наслідування, дії людей стають неадекватними обставинам, що склалися. Основна маса людей, що евакуюються при пожежі, здатна до об'єктивної оцінки ситуації і розумних дій, проте, почуваючи страх та заражаючи їм один одного, може піддаватися паніці.

Евакуація людей із будівель та споруд здійснюється по шляхам евакуації через евакуаційні виходи.

Шлях евакуації - безпечний для руху людей шлях, який веде до евакуаційного виходу.

Евакуаційний вихід - це вихід із будинку (споруди), безпосередньо назовні або вихід із приміщення, що веде назовні, до коридору чи сходової клітки безпосередньо або через суміжне приміщення.

Виходи вважаються евакуаційними, якщо вони ведуть із приміщень:

- першого поверху безпосередньо назовні або через коридор, вестибюль, сходову клітку;
- будь-якого поверху, окрім першого, до коридору, що веде на сходову клітку або безпосередньо у сходову клітку (в тому числі через хол). При цьому сходові клітки повинні мати вихід назовні безпосередньо або крізь вестибюль, що відокремлений від прилеглих коридорів перегородками з дверима;
- до сусіднього приміщення на тому ж поверсі, яке забезпечене вже згаданими виходами, за винятком випадків, зазначених у відповідних будівельних нормах (рис. 19,20).

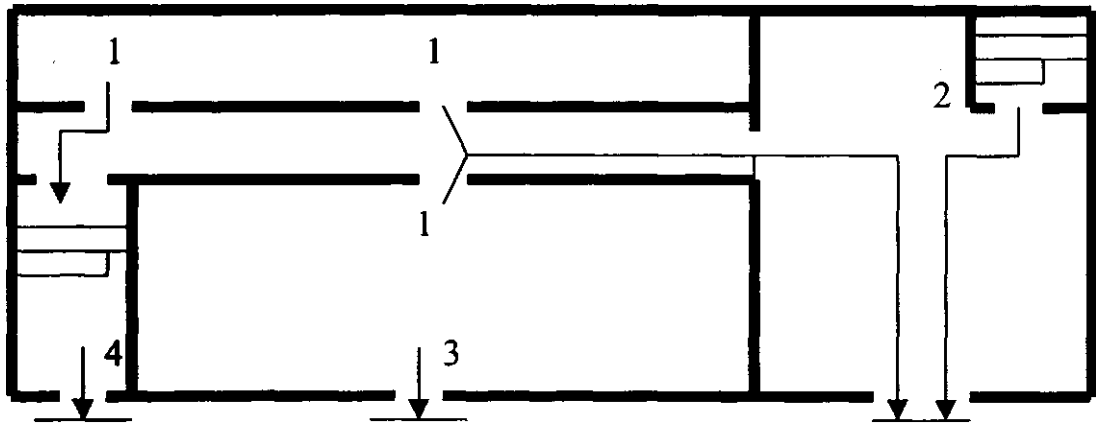


Рис. 1. Евакуаційні виходи з приміщень першого поверху:

- 1 - вихід з приміщення в коридор, який веде крізь вестибюль або сходову клітку безпосередньо назовні;
- 2 - вихід із сходової клітки крізь вестибюль назовні;
- 3 - вихід з приміщення безпосередньо назовні;
- 4 - вихід із сходової клітки безпосередньо назовні.

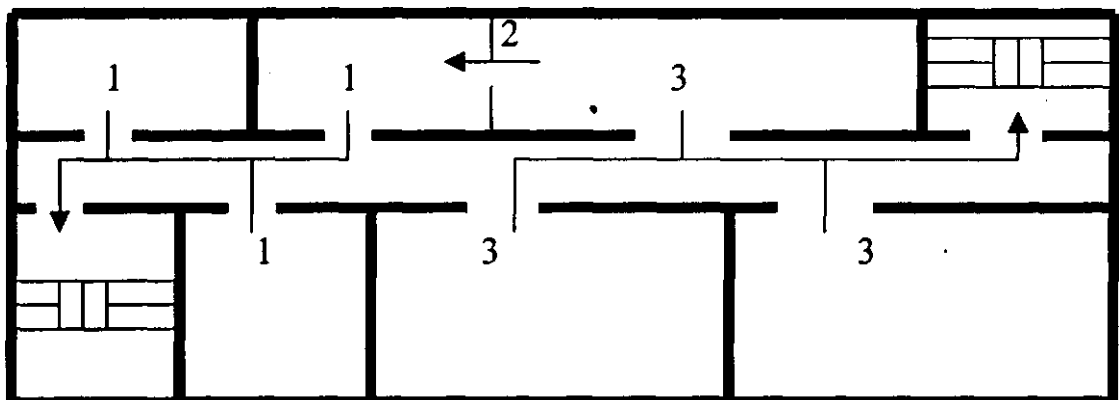


Рис. 2. Евакуаційні виходи з приміщень другого та вище розташованих поверхів:

- 1- вихід з приміщення в коридор, який веде до сходової клітки, що має безпосередньо вихід назовні;
- 2 - вихід у сусіднє приміщення;
- 3 - вихід з приміщення в коридор, який веде до сходової клітки, що має вихід через вестибюль, відокремлений від коридору перегородкою з дверми.

При улаштуванні евакуаційних виходів з двох сходових кліток крізь спільний вестибуль одна із сходових кліток крім виходу у вестибуль повинна мати вихід безпосередньо назовні.

Виходи назовні допускається передбачити через тамбури.

Евакуаційні виходи повинні розташовуватися розосереджено.

Досягнення нормального ритму руху забезпечується виконанням вимог до кількості, розмірів та розміщення евакуаційних шляхів та виходів, виключення

перешкод (порогів, запобіжних східців, звужень, розрізних майданчиків тощо) на шляхах евакуації, дотримання вимог щодо напрямку відчинення дверей.

Ширина евакуаційних виходів також впливає на процес евакуації та в ряді випадків може викликати затримку руху.

Ширина шляхів евакуації повинна бути не менше 1 м, а евакуаційних виходів (дверей) - не менше 0,8 м; висота проходу на шляхах евакуації має бути не менше 2 м; таку ж висоту повинні мати двері на шляхах евакуації. *Допускається зменшувати висоту проходів до 1,9 м, а дверей, що є виходом до горниць - до 1,5 м.*

Ширина проходу до окремого робочого місця повинна бути не менша за 0,7 м. Ширина маршів сходів не повинна бути менша за ширину евакуаційних виходів (дверей) до сходових кліток.

Ширина площадок сходів та зовнішніх дверей сходових кліток повинна бути не менша ширини маршу.

Двері сходових кліток, що ведуть до загальних коридорів, двері холів ліфтів повинні мати пристрої для само зачинення, а у будинках висотою понад чотирьох поверхів - бути, крім того, суцільними або мати засклення з армованого скла.

Кількість та розміри евакуаційних виходів з будівель і приміщень, їхні конструктивні і планувальні рішення, умови освітленості, забезпечення незадимленості, протяжності шляхів евакуації, їх Облицювання (оздоблення) повинні відповідати протипожежним вимогам будівельних норм.

У разі розміщення у приміщеннях технологічного, експозиційного та іншого обладнання повинні бути забезпечені евакуаційні проходи до сходових кліток та інших шляхів евакуації.

Не допускається:

- влаштовувати на шляхах евакуації пороги (крім порогів у дверних прорізах), виступи, турнікети, розсувні, підйомні двері, такі двері, що обертаються, та інші пристрої, які перешкоджають вільній евакуації людей;
- захацувати шляхи евакуації (коридори, проходи, сходові марші і площадки, вестибюлі, холи, тамбури тощо) меблями, обладнанням, різними матеріалами та готовою продукцією, навіть якщо вони не зменшують нормативну ширину;
- забивати, заварювати, замикаєти на навісні замки, болтові з'єднання та інші забори, що важко відчиняються зсередини, зовнішні евакуаційні двері будівель;
- застосовувати на шляхах евакуації (крім будівель V ступеня вогнестійкості) горючі матеріали для облицювання стін і стель, а також сходів та сходових площадок;
- розташовувати у тамбурах виходів, а винятком квартир та індивідуальних житлових будинків, гардероби, вішалки для одягу, сушарні, пристосовуючи їх для торгівлі, а також зберігання, у тому числі тимчасового, будь-якого інвентарю та матеріалу;
- захацувати меблями, устаткуваннями та іншими предметами в суміжні секції та виходи на зовнішні евакуаційні драбини;
- влаштовувати у сходових клітках приміщення будь-якого призначення, у т.ч. кіоски, ларьки, а також виходи з вантажних ліфтів (підйомників), прокладати промислові газопроводи, трубопроводи з ЛЗР та ГР, повітроводи.;
- влаштовувати в загальних коридорах комори і вбудовані шафи, за винятком шаф для інженерних комунікацій горючі матеріали, а також інші сторонні предмети;
- розташовувати в ліфтових холах комори, кіоски, ларьки і т. ін.;
- встановлювати телекамери в проходах таким чином, щоб вони перешкождали евакуації людей;
- робити засклення або закладання жалюзі і отворів повітряних зон у незадимлюваних сходових клітках;
- знімати передбачені проектом двері вестибюлів, холів, тамбурів і сходових кліток;
- замінювати армоване скло на звичайне у дверях та фрамугах всупереч передбаченому за проектом;
- знімати пристрої для само зачинення дверей сходових кліток, коридорів, холів, тамбурів тощо, а також фіксувати самозакривні двері у відчиненому положенні;

- зменшувати нормативну площу фрамуг у зовнішніх стінах сходових кліток або закладати їх;
- розвішувати у сходових клітках на стіни стенди, панно тощо.

Встановлювати глухі (незнімні) ґрати дозволяється у квартирах, банках, касах, складах, коморах, кімнатах для зберігання зброї і боєприпасів, на об'єктах торгівлі, розрахованих на одночасне перебування до 50 осіб, та в інших випадках, передбачених нормами і правилами, затвердженими в установленому порядку.

Виходи із підвалів і цокольних поверхів, як правило, слід передбачати безпосередньо назовні (за виключенням окремих випадків, що зазначені у відповідних будівельних нормах). При цьому з приміщення площею до 300 м² допускається мати один евакуаційний вихід, якщо кількість людей, що знаходяться в ньому не перевищує 5 чоловік. При кількості людей від 6 до 15 допускається другий вихід передбачати через люк з розмірами 0,6 м x 0,8 м з вертикальною драбиною або через вікно розмірами не менше 0,75 м x 1,5 м з пристосуваннями для виходу.

Двері на шляхах евакуації повинні відчинятися в напрямку виходу з будівель (приміщень).

Допускається влаштування дверей з відчиненням усередину приміщення у разі одночасного перебування в ньому не більше 15 чоловік, а також у санвузлах, з балконів, лоджій, площадок зовнішніх евакуаційних сходів (за винятком дверей, що ведуть у повітряну зону незадимлюваної сходової клітки).

При наявності людей у приміщенні двері евакуаційних виходів можуть замикатися лише на внутрішні запори, які легко відмикаються.

У приміщенні, яке має один евакуаційний вихід, дозволяється одночасно розміщати (дозволяється перебування) не більше 50 осіб.

Якщо евакуаційні виходи і шляхи евакуації з будівель, які є пам'ятниками архітектури та історії неможливо привести у відповідність до вимог будівельних норм, то їх експлуатація дозволяється за наявності узгодженої з органами держпожнадзора проектної документації.

Сходові клітки, внутрішні відкриті та зовнішні сходи, коридори, проходи та інші шляхи евакуації мають бути забезпечені евакуаційним освітленням відповідно до вимог будівельних норм та правил улаштування електроустановок. Світильники евакуаційного освітлення повинні вмикатися з настанням сутінків у разі перебування в будівлі людей.

Шляхи евакуації, що не мають природного освітлення, повинні постійно освітлюватися електричним світлом (у разі наявності людей).

У світильниках евакуаційного освітлення треба використовувати, як правило, лампи розжарювання. Дозволяється, в окремих випадках, застосування люмінесцентних світильників для евакуаційного освітлення за умов, що температура навколишнього середовища приміщення становить не менше +5°C, а живлення здійснюється на змінному струмі й забезпечує напругу мережі не нижче 90% номінальної.

Світильники евакуаційного освітлення виділяються з числа світильників робочого освітлення своїм типом чи спеціально нанесеним знаком. *Світильники евакуаційного освітлення слід позначати літерою "Е".*

Встановлення будь-яких місцевих вимикачів або штепсельних роз'єднувачів у мережах евакуаційного освітлення не дозволяється.

На дверях евакуаційних виходів слід вивішувати (наклеювати та ін.) припису вальні знаки пожежної безпеки із зображенням людини, що біжить, у напрямку виходу.

**ДЕРЖАВНИЙ ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ЯГОТИНСЬКИЙ ЦЕНТР ПРОФЕСІЙНОЇ - ТЕХНІЧНОЇ ОСВІТИ»**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Яготинського ЦПТО

від 04.07.2019 №85

ІНСТРУКЦІЯ № 21

з охорони праці

**для учнів, які виходять на виробничу
практику**

м. Яготин
2019

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Виробнича практика учнів є невід'ємною складовою частиною процесу підготовки фахівців в ЦПТО і проводиться на оснащених відповідним чином базах ЦПТО, а також на сучасних підприємствах і організаціях різних галузей господарства, освіти, охорони здоров'я, культури, торгівлі і державного управління.

Під час практики поглиблюються та закріплюються теоретичні знання з усіх дисциплін.

1.2. Практика проводиться на базах практики, які мають відповідати вимогам нормативно-правових актів з охорони праці.

1.3. Учні можуть бути направлені на практику тільки на ті бази (підприємства, організації, установи будь-якої форми власності), з якими ЦПТО завчасно уклав договір на її проведення за встановленою формою.

1.4. До початку проведення практики повинно бути проведено обстеження робочих місць учнів - практикантів.

1.5. Відповідальність за організацію проведення і контроль практики покладається на керівників виробничої практики ЦПТО.

1.6. У тісному контакті з керівником практики бази практики забезпечує високу якість та безпеку її проходження згідно з програмою.

1.7. Обов'язковою умовою допущення учнів до проходження практики є проходження ними вступного інструктажу з охорони праці під час трудового і професійного навчання та оформлення його у бланку реєстрації з підписами особи, яка проводила інструктаж та особи, яку інструктували.

1.8. До практики допускаються тільки ті учні, які пройшли медичний огляд.

2. Вимоги безпеки перед початком роботи.

2.1. При прибутті на базу практики учень – практикант повинен отримати вступний інструктаж з охорони праці та первинний інструктаж на робочому місці та поставити підпис у відповідних журналах інструктажу;

2.2 Учні – практиканти повинні бути забезпечені нормальні умови праці і побуту;

-
- 2.3. Учень – практикант повинен виконувати правила внутрішнього трудового розпорядку організації;
- 2.4. Учень ЦПТО до початку практики повинен:
- 2.4.1. одержати від керівника практики консультації щодо оформлення усіх необхідних документів;
 - 2.4.2. отримати номер телефону керівника виробничої практики для повідомлення щодо виникнення нестандартної ситуації;
 - 2.4.3. своєчасно прибути на базу виробничої практики;
 - 2.4.4. вивчити і суворо дотримуватися правил охорони праці, виробничої санітарії;
- 2.5. Перед початком роботи учень повинен:
- 2.5.1. організувати своє робоче місце;
 - 2.5.2. підготувати матеріали для роботи.

3. Вимоги безпеки під час роботи

- 3.1. Учень – практикант повинен виконувати тільки ту роботу, яка йому доручена згідно з програмою практики.
- 3.2. У разі притягнення учня – практиканта до робіт, які не передбачені програмою практики, йому слід негайно доповісти про це керівнику практики.
- 3.3. Під час роботи не допускається:
- 3.3.1. залишати робоче місце без дозволу керівника робіт;
 - 3.3.2. відвертати від роботи працівників, які його оточують;
 - 3.3.3. при виникненні недоліків у роботі обладнання та приладів негайно повідомити керівника робіт та припинити роботу до усунення недоліків.
- 3.4. Учень під час проходження практики зобов'язаний дбати про особисту безпеку і здоров'я оточуючих людей в процесі виконання будь-яких робіт чи під час перебування на території підприємства.

4. Вимоги безпеки після закінчення роботи

- 4.1. Привести у порядок своє робоче місце та передати його керівнику робіт.
- 4.2. Після закінчення терміну практики учні звітують про виконання програми та індивідуального завдання керівникові практики.

5. Вимоги безпеки в аварійній ситуації.

- 5.1. Негайно припинити роботу, довести до відома керівника робіт у випадку:
- 5.1.1 погіршення в учня стану здоров'я;
 - 5.1.2. отримання учнем травми;
 - 5.1.3. виникнення пожежі;
 - 5.1.4. виникнення недоліків в роботі приладів та обладнання, що використовуються учнем для виконання завдання практики;
 - 5.1.5. вимкнення електроенергії;

5.1.6. запаху газу, тощо.

5.2. Для усунення аварійної ситуації учень – практикант повинен виконувати вказівки керівника робіт, якщо це не приведе до погіршення стану його здоров'я.

Інженер з охорони праці

Л.М.Братчик

ДЕРЖАВНИЙ ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ
ЗАКЛАД
«ЯГОТИНСЬКИЙ ЦЕНТР ПРОФЕСІЙНОЇ - ТЕХНІЧНОЇ
ОСВІТИ»

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Яготинського ЦПТО

від 04.07.2019 № 85

ІНСТРУКЦІЯ № 46

з охорони праці

**Міри електробезпеки для працівників та
учнів**



м. Яготин
2019

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Яготинського

ЦПТО

від 04.07.2019 № 85

ІНСТРУКЦІЯ № 46

Міри електробезпеки для працівників та учнів

Загальні положення

Дана інструкція поширюється на всіх працівників та учнів, які виконують електротехнічні роботи по обслуговуванню, ремонту електроустановок та споживачів, наданні першої медичної допомоги при ураженні людини електричним струмом та при інших видах робіт і є обов'язковою для виконання.

Положення інструкції

1. При виявленні пошкодження потрібно негайно вимкнути електромережу і доповісти керівнику.
2. Перевіряти наявність напруги тільки за допомогою приладів.
3. Після закінчення роботи від'єднати електроспоживач від джерела струму.
4. При проведенні ремонтних робіт необхідно вивішувати плакат "Не вмикати! Працюють люди!"
5. Працівники, які допускаються до роботи електроінструментом, повинні пройти навчання і перевірку знань щодо безпечного виконання робіт. Учні до самостійної роботи з електроінструментом не допускаються, і працюють під керівництвом кваліфікованого працівника.

6. Під час роботи електроінструментом класу I /всі деталі, що перебувають під напругою ізольовані, штепсельна вилка має заземлювальний контакт, застосування засобів індивідуального захисту обов'язкове.

7. Забороняється:

- підключати електроінструмент напругою 12 В до електромережі загального користування через автотрансформатор або потенціометр;

- натягати, перекручувати, перегинати кабель, ставити на цього вантажі, а також допускати перетинання кабелю живлення з тросами, кабелями, рукавами газозварювання;

розбирати і ремонтувати інструмент самочинно, якщо ці роботи не входять до службових обов'язків;

- вилучати стружку, тирсу, інші відходи під час роботи електроінструмента;

- працювати електроінструментом з приставних драбин;

- обробляти електроінструментом обмерзлі та мокрі деталі;

- знімати огороження тих частин, що обертаються, під час їх роботи.

8. Ручки електромонтажних інструментів повинні мати ізолююче покриття. Користуватися інструментом можна тільки за призначенням.

9. Заміна запобіжників проводиться тільки при вимкнених з електромережі споживачів. Забороняється використовувати саморобні запобіжники. Учні самостійно виконувати заміну запобіжників забороняється.

10. Забороняється гасити вогнегасником ВХП-10 електроустановки, що знаходяться під напругою. Постійно застосовувати вуглекислотні вогнегасники.

11. При звільненні потерпілого від електроструму бажано по можливості діяти однією рукою.

12. Не доторкатись до людини, яка потрапила під електрострум оголеними руками. Потрібно при надані допомоги ізолювати руки або відтягнути потерпілого за сухий одяг.

Інженер з охорони праці

Л.М.Братчик

ДЕРЖАВНИЙ ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ЯГОТИНСЬКИЙ ЦЕНТР ПРОФЕСІЙНОЇ - ТЕХНІЧНОЇ
ОСВІТИ»

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Яготинського ЦПТО
від 04.07.2019 №85

ІНСТРУКЦІЯ № 50

з охорони праці

Надання першої (домедичної) допомоги при нещасних випадках



м. Яготин
2019

ЗАТВЕРДЖУЮ

Наказ Яготинського ЦПТО
від 04.07.2019 № 85

Наслідок нещасного випадку на виробництві багато в чому залежить від швидкості дій і вміння надати першу допомогу потерпілому. У зв'язку з цим персонал підприємства повинен періодично проходити інструктаж та практичне навчання способам надання першої долікарської допомоги потерпілим, яка містить у собі:

- а) тимчасову зупинку кровотечі;
- б) перев'язування ран та опіків;
- в) штучне дихання;
- г) накладання шин на місця переломів кісток;
- д) перенесення потерпілого.

Для правильної організації надання першої допомоги потерпілому, необхідне виконання таких умов:

1. Медичні працівники, які обслуговують підприємство, повинні періодично контролювати організацію першої допомоги, навченість персоналу.
2. У цехах та на виробничих дільницях повинні бути організовані санітарні пости, де зберігають носилки, кровоспинні джгути, шини, перев'язувальні матеріали, медикаменти. Біля санітарного поста вивішують плакати з прийомами надання першої допомоги.
3. Якщо потерпілий не може дійти сам або зі сторонньою допомогою до санітарного поста чи здоров'я пункту (знепритомнів, уражений електричним струмом, тяжко поранений та має переломи), необхідно негайно викликати швидку допомогу або лікаря здоров'я пункту. До прибуття лікаря потерпілому необхідно надати першу допомогу і, по можливості, заспокоїти його, бо хвилювання посилює кровотечу з ран, погіршує захисні функції організму.
4. Необхідно дотримуватись правила, ніколи не слід відмовлятися від надання допомоги потерпілому і вважати її марною, навіть якщо у нього відсутні серцебиття, пульс, дихання. У всіх випадках, зокрема при ураженні електричним струмом, вирішення питання про доцільність подальших заходів щодо оживлення потерпілого та давати висновок про його смерть має право тільки лікар.
5. Для надання першої допомоги в цехових аптечках повинен бути такий набір медичних засобів: індивідуальні перев'язувальні антисептичні матеріали (бинти, пакети); вата, бинти (для накладання пов'язок); ватно-марлеві бинти (для бинтування при переломах); джгут (для припинення кровотечі); шини (для закріплення кінцівок при переломах та вивихах); гумовий пузир для льоду (для охолодження ушкоджених частин тіла при переломах та забоях); напувалка (невеликий чайник для промивання очей та прийому ліків); настойка йоду (для змазування навколо ран, саден, подряпин); нашатирний спирт (для приведення до пам'яті при непритомності); борна кислота (для приготування 2 - 4%-ного розчину борної кислоти і його застосування для промивання очей, примочок на очі при опіках електричною дугою, для полоскання рота при опіках лугом); борна мазь (для змазування обморожених місць шкіри); сода питна (для приготування 2 - 4%-ного розчину і його застосування для промивання очей і полоскання рота при опіках кислотою); 3% -ний розчин оцтової кислоти (для промивання шкіри при опіках лугом); марганцевокислий "калій" (для промивання шкіри при опіках кислотами та лугами, промивання шлунку при отруєнні); вазелін (для змазування шкіри при опіках 1 ступені, саднах, подразненнях); валідол (при сильних болях у серці); валеріанові краплі (при неприємному відчутті у ділянці серця, розладі нервової системи); мило, рушник.
6. У кожному цеху і кожній зміні повинні бути відповідальні за зберігання та видачу медикаментів.

Перша допомога при пораненні та кровотечі

При розпечатуванні (розкритті) індивідуального пакета не можна доторкатися руками; тієї сторони пов'язки, яка буде накладатись на рану. Якщо індивідуального пакета немає, для перев'язування використовуйте чисту носову хустинку, ганчірку, тощо. У цьому разі приготовлену для перев'язування тканину змочіть настоякою йоду так, щоб пляма йоду трохи перебільшувала розмір рани. Щоб запобігти забрудненню рани при наданні допомоги, необхідно старанно вимити руки з милом і змазати пальці йодом.

Не можна рану промивати водою, ліками або засипати порошком чи змазувати мазями, бо це заважає її загоюванню, сприяє занесенню бруду з поверхні шкіри; не можна також стирати з рани пісок, землю та інші чужорідні домішки (при цьому частина бруду може потрапити в рану) і видаляти згустки крові (можна викликати кровотечу).

При кровотечі необхідно підняти поранену кінцівку. Можна також закрити рану перев'язувальним матеріалом і притиснути ділянку біля неї протягом 4-5 хвилин, не торкаючись рани пальцями. Після цього рану треба забинтувати. Якщо накладенням пов'язки зупинити кровотечу не вдається, слід вдатися до здавлювання кровоносних судин за допомогою згинання кінцівки у суглобах, притискування кровоносних судин пальцями, джгутом чи закруткою.

Найбільш ефективним способом зупинення кровотечі є згинання кінцівок у суглобах. У цьому разі слід засукати брюки або рукава сорочки і вкласти в ямку, яка утворилась при згинанні суглобу, жмут, зроблений з будь-якої тканини або іншого м'якого матеріалу. Потім повністю зігнути суглоб, який можна зв'язати або прив'язати до тулуба.

Однак, цей спосіб не завжди можна застосовувати, тоді необхідно зупинити артеріальну кровотечу накладанням джгута.

Для накладання джгута на верхні або нижні кінцівки використовують тугу еластичну тканину. Джгут накладають на найближчу ділянку стегна або плеча. При цьому нога або рука, на яку накладають джгут, повинна бути піднятою. При накладанні джгута спочатку місце накладання обгортають м'яким матеріалом (тканиною, ватою, одягом потерпілого тощо), потім джгут розтягають і туго перетягають ним попередньо обгорнуту ділянку кінцівки доти, поки не припиниться кровотеча. Якщо кровотеча не припиняється, додатково накладають з великим зусиллям тугіший джгут.

При відсутності гумової трубки або стрічки, що розтягається, для джгута застосовують інші матеріали (мотузку, ремінь, рушник тощо). У цьому випадку накладений джгут зав'язують вузлом на зовнішній стороні кінцівки. У вузол просувають важіль (паличку, металевий стрижень), яким закручують джгут до припинення кровотечі.

При використанні джгута або закрутки слід пам'ятати, що з накладеним джгутом кінцівка може бути не більше ніж 1,5-2 години, бо в іншому разі виникає небезпека омертвіння знекровленої кінцівки. Після закінчення однієї години джгут попускають на 5 -10 хвилин, або знімають, а потім знову накладають.

Послаблення або зняття джгута виконують поступово, при цьому артерію, по якій іде кров до рани, притискають пальцями.

Перша допомога при переломах, вивихах, забоях та розтягненні зв'язок

Потерпілого з переломами або, вивихами розташовують у найбільш зручному для травмованої частини тіла положенні. При цьому забезпечують її повну нерухомість, що усуває больові відчуття, а також запобігає пошкодженню тканин, що оточують перелом, колючими краями кісток.

При переломі черепа перша допомога полягає у прикладанні до голови холодних предметів (гумового пузиря з льодом або холодною водою, гумової грілки з холодною водою, холодних примочок тощо).

При переломі хребта, який можна визначити через сильний біль, що виникає в ньому, неможливість розігнути спину і повернутися, під потерпілого обережно підкладають (піднімати не можна) дошку чи щит або ж обережно перевертають на живіт. При цьому, для запобігання пошкодженню спинного мозку, стежать за тим, щоб тулуб потерпілого не перегинався.

При переломах і вивихах ключиці в під м'язову западину кладуть жмут вати; згорнутий у жмут бинт або інший матеріал, згинають руку в лікті під прямим кутом і

прибинтовують її до тулуба. Бинтування виконують у напрямку від пошкодженої руки до спини. Рука нижче ліктя повинна перебувати у косинці, яку підв'язують до шиї. На пошкоджену ділянку прикладають холодні предмети.

При переломах і вивихах кісток рук, першими ознаками яких є біль у руці і неприродна форма кінцівки, припухлість, а також рухомість у тому місці, де не має суглоба, на пошкоджене місце накладають глину. Якщо не має шини або підсобного матеріалу, зігнути у лікті руку на косинці підвішують до шиї і прибинтовують до тулуба.

При вивиху рука може відстати від тулуба. Тому при бинтуванні до тулуба між рукою і тулубом прокладають м'який валик, згорнутий з одягу або інших матеріалів. До місця пошкодження прикладають холодний предмет.

При переломах і вивихах кисті та пальців рук роблять таким чином - кисть руки з вкладеним у долоню жмутом вати, бинта, ганчір'я (пальці зігнуті) прикладають до шини, яка повинна починатися біля середини передпліччя і закінчуватися біля кінця пальців, і прибинтовують. До місця пошкодження прикладають холодний предмет.

При переломах і вивихах нижніх кінцівок (ознаки перелому такі ж, що й при переломах рук) з допомогою шини або інших підсобних предметів їх фіксують у стані спокою таким чином, щоб один кінець шини знаходився уздовж тіла вище краю таза в ділянці пахви, а другий опинився на рівні п'ятки. До місця пошкодження прикладають холодний предмет.

При переломі ребер (перша ознака - біль у ділянці грудної клітки або того чи іншого ребра під час дихання, кашлю або руху) туго забинтовують груди або стягують їх рушником.

При забоях перш за все слід упевнитись у тім, що потерпілий одержав тільки забій, і в нього немає перелому кісток. На забите місце накладають мокру ганчірку, лід або сніг. Забите місце туго забинтовують. При забоях у ділянці живота, а також забоях, що супроводжуються гострим болем, непритомністю, потерпілого відправляють у медпункт (можуть виникнути розриви внутрішніх органів).

При розтягненні зв'язок застосовують холод (кладуть холодний компрес і т. п.), туго бинтують суглоб.

Перша допомога при опіках

Опік виникає при дії на тіло високої температури і ряду хімічних речовин: концентрованих розчинів лугів, кислот, мідного купоросу, смол тощо. При наданні першої допомоги слід, по можливості, швидко припинити дію високої температури. Це особливо велике значення має при займанні одягу і при опіках рідиною через одяг.

У першому випадку необхідно загасити полум'я, накинувши на людину, що горить, будь-яку густу тканину, щільно притиснути її до тіла. Загасивши полум'я, обережно знімають тліючий одяг або обливають його водою.

При промоканні одягу гарячою водою, його також необхідно швидко облити холодною водою або зірвати. Швидке занурення обпеченого місця в холодну воду зменшує біль і тяжкість опіку.

Місце опіків міцними кислотами негайно ретельно промивають струменем води протягом 10 - 15 хвилин. Обпечену кінцівку можна також опустити в посудину з чистою водою та інтенсивно її обполіскувати. Потім, уражене місце промити 5% -ним розчином марганцевокислого калію або 10% -ним розчином питної соди (одна чайна ложка на склянку води). Після промивання місце опіку накривають перев'язочним матеріалом - бинтом або марлею, змоченими сумішшю олії та вапняної води. При попаданні кислот та їх парів у порожнину рота або в очі їх промивають і прополіскують 5% -ним розчином соди.

Місця опіків їдкими лугами (каустичною содою, негашеним вапном) спочатку ретельно промивають струменем води (протягом 10 - 15 хвилин), потім слабким розчином оцтової кислоти (3 -6% за об'ємом) або розчином борної кислоти (одна чайна ложка на склянку води). Після промивання місця опіків накривають марлею, просоченою 5%-ним розчином оцтової кислоти. При попаданні їдких лугів або їх парів в очі або в порожнину рота їх промивають 2% -ним розчином борної кислоти. Якщо опіки кислотою чи лугом спричиняються при перенесенні кислот або лугів, що знаходяться в скляних посудинах, необхідно спочатку впевнитись, що в рану не попали осколки скла, потім промити рану одним з вищеописаних способів, змазати краї рани йодом і зробити перев'язку.

Опіки бувають чотирьох ступенів, починаючи з легкого почервоніння до тяжкого омертвіння ділянок шкіри, а іноді і більш глибоких тканин.

При опіках першого ступеня з'являється почервоніння, припухлість шкіри, болі і жар. Уражені місця обробляють спиртом, прикладають примочки з розчину марганцевокислого калію і забинтовують.

При більш тяжких опіках (2 і 3 ступенів) обпечені місця спочатку звільняють від одягу та взуття (одяг і взуття рекомендується розрізати, а не стягувати), потім накривають стерильним матеріалом, зверху накладають шар вати і забинтовують. При відсутності стерильного матеріалу використовують чисту, випрасувану гарячою праскою, полотняну тканину. Після перев'язування потерпілого направляють у лікувальний заклад. Такий спосіб надання першої допомоги застосовують незалежно від того, чим ці опіки викликані.

При опіках не слід розрізати пухирі, видаляти смолисті речовини, що прилипли до обпеченого місця, віддирати шматки одягу, які прилипли до рани.

При опіках очей електричною дугою роблять холодні примочки з розчину борної кислоти, потім потерпілого направляють у медпункт.

Перша допомога при проникненні чужорідних тіл

При впевненості, що чужорідне тіло без лікарської допомоги може бути успішно видалене з-під нігтя або з іншої ділянки тіла, його видаляють. Місце поранення змазують йодною настоянкою і накладають пов'язку. Якщо немає впевненості в успішному видаленні чужорідного тіла, потерпілого відправляють у медпункт.

Чужорідні тіла, що знаходяться в безпосередній близькості від великих судин або у порожнинах тіла, при наданні першої допомоги не видаляють. Видаляє чужорідне тіло, що попало в рану, лікар.

Чужорідне тіло з очей видаляють промиванням (розчином борної кислоти або чистою водою; напрямок струменю - від скроні до носа).

Чужорідні тіла, що потрапили в дихальне горло або стравохід, видаляє лікар.

Перша допомога при теплових ударах:

При появі різких ознак теплового або сонячного удару потерпілого негайно виводять на свіже повітря або в тінь, потім його кладуть, розстебнувши одяг, що стискає, на голову і на серце кладуть холодні компреси, дають пити у великій кількості холодну воду, у тяжких випадках потерпілого обливають холодною водою.

При припиненні дихання або його утрудненні до прибуття лікаря потерпілому роблять штучне дихання.

Перша допомога при обмороженні ;

Обмороження виникає при місцевій дії холоду на тіло. Холод, діючи на судини, спричиняє до їх звуження, в результаті, цього відбувається недостатнє кровопостачання певної ділянки тіла, що проявляється у побліднінні шкіри. Якщо вчасно не буде надано першу допомогу, то це може спричинити до відмирання

тканин.

У залежності від об'єму ураження тіла розрізняють чотири ступені відмороження:

- 1 - збліднення і почервоніння-шкіри до втрати чутливості;
- 2 - утворення пухирів;
- 3 - 4 - омертвіння (некроз) відморожених ділянок тіла.

Перша допомога. Головним завданням першої допомоги є відновлення кровообігу. При відмороженні першого ступеня рекомендується робити водяні ванни (вода - кімнатної температури) або ж легкий масаж (чистими руками) уражених ділянок тіла до їх зігрівання. Відморожені місця не можна розтирати снігом, шерстяною рукавичкою тощо, тому що такі заходи можуть пошкодити шкіру з наступним інфікуванням тканин. Після зігрівання обморожених ділянок на них накладають пов'язку з борною маззю або вазеліном, добре укутують дають потерпілому теплий напій.

При відмороженнях другого і третього ступенів першу допомогу потерпілому надають у помірно теплому приміщенні. Відморожені ділянки тіла миють водою кімнатної температури, потім на них накладають марлю, змочену у воді, яку поступово нагрівають.

Одночасно потерпілий повинен рухати кінцівками. Після відновлення кровообігу уражену ділянку накривають чистою марлею і перев'язують. Потерпілому дають пити теплі напої. Потім слід потурбуватися про його транспортування в лікувальний заклад.

Загальне замерзання

Замерзання починається з відчуття остуди, в'ялості, втоми, людина втрачає сили, настає сонливість, потерпілий засинає, при цьому тіло його клякне, дихання і серцева діяльність слабшає і вже у сні настає смерть.

Перша допомога. Людину, що замерзає, кладуть у слабо нагрітому приміщенні, потім його кладуть у ванну з водою кімнатної температури. При відсутності можливості приготувати ванну, тіло потерпілого миють холодною водою, а потім - водою більш високої температури. Після того, як настає почервоніння шкіри і минає задубілість кінцівок, відразу ж розпочинають оживлення потерпілого.

Після повернення пам'яті, потерпілого слід напоїти чаєм або ж чорною кавою, укутати теплою ковдрою і організувати його швидке транспортування в лікувальний заклад.

Перша допомога при отруєнні:

При отруєнні діоксином вуглецю потерпілого виносять на свіже повітря і дають йому кисневу подушку, а якщо він не дихає-роблять штучне дихання. Ознаки отруєння: поява відчуття подразнення слизових оболонок дихальних шляхів (кашель, відчуття тепла в грудях), очей, головні болі.

При отруєнні парами аміаку слід робити інгаляцію теплою парою, що вміщує 1 - 2%-ний розчин, лимонної кислоти (з чайника через паперову трубку).

При ураженні аміаком очей необхідно провести сильне промивання очей струменем води. Не можна забинтовувати очі, накладати на них пов'язку.

При отруєнні формаліном потерпілого виводять з приміщення, промивають слизову оболонку 2%-ним розчином двовуглекислої соди, роблять інгаляцію з того ж розчину; у тяжких випадках дають вдихати кисень.

При отруєнні кислотою, якщо немає симптомів, що свідчать про прорив стравоходу або шлунка,, потерпілого слід напоїти розчином питної соди, молоком або ж простою водою.

При отруєнні лугом, потерпілого поють оцтовою водою, лимонним соком, молоком.

При наявності підозри про прорив (нестерпний біль за грудною кісткою або в ділянці шлунка) потерпілому не слід нічого давати пити і його необхідно негайно транспортувати в лікувальний заклад.

Перша допомога при ураженні електричним струмом

Рятування потерпілого від електричного струму залежить від швидкості звільнення його від струму, а також від швидкості і правильності надання потерпілому першої допомоги. Зволікання і тривала підготовка можуть спричинити загибель потерпілого.

При наданні допомоги потерпілому від електричного струму необхідно таке. Звільнити потерпілого від контакту з струмоведучими проводами або предметами, додержуючись заходів особистої безпеки. При цьому негайно вимикають ту частину струмоведучої установки, до якої доторкається потерпілий. Якщо є припущення, що при вимиканні потерпілий може впасти з висоти, слід вжити заходи для запобігання падінню.

При неможливості швидкого вимкнення струмоведучих частин, потерпілого слід відокремити від них, для цього необхідно користуватися підручними матеріалами-непровідниками, наприклад сухою палкою, дошкою, вірьовкою (не можна використовувати металеві, і мокрі предмети). Якщо одяг сухий і відстає від тіла, то потерпілого можна відтягти від струмоведучих частин, остерігаючись доторкання до оточуючих металевих предметів і тіла потерпілого.

Для того, щоб той, хто надає допомогу потерпілому, сам не був уражений струмом, він повинен надіти гумові рукавиці або обгорнути руки сухою тканиною, можна ізолювати себе від землі, узявши гумові чоботи, ставши на суху дошку або на струмонепровідну підстилку.

Розіркнути струмоведуче коло можна, відділивши потерпілого від землі (при цьому дотримуються: Необхідних запобіжних заходів) або перерубавши (перерізавши) струмоведучі проводи. Для цього, використовують сокиру з сухою дерев'яною ручкою або відповідний інструмент з ізольованими ручками.

Після звільнення потерпілого від дії електричного струму його кладуть на спину (на тверду поверхню), розстібають одяг (ремін), що стискає, або взагалі звільняють від нього, потім оглядають порожнину рота (витягають сторонні предмети).

Якщо потерпілий притомний, його кладуть у зручне положення, накривають теплим покривалом (ковдрою, пальтом, тілогрійкою тощо і залишають у стані спокою до прибуття лікаря, стежачи за станом дихання) пульсу.

При втраті потерпілим пам'яті, але збереженні стійкого дихання і пульсу, слід покласти під нього підстилку, забезпечивши приплив свіжого повітря, давати нюхати нашатирний спирт. Якщо потерпілий дихає рідко і судорожно або в нього відсутні ознаки життя (дихання, серцебиття, пульс), роблять штучне дихання і масаж серця до прибуття лікаря.

Штучне дихання і зовнішній масаж серця

Перш ніж приступити до проведення штучного дихання, необхідно в якомога короткий строк підготувати потерпілого. Для цього його швидко звільняють від одягу, що стискає дихання (розстібають комір, послаблюють або знімають ремінь брюк, розв'язують шарф, галстук тощо), звільняють рота від сторонніх предметів (якщо є штучні щелепи, їх видаляють) і слизу (протирають порожнину рота хусточкою, марлею або кінцем сорочки). Якщо рот потерпілого міцно стиснутий, слід його розкрити. Для цього вказівними пальцями беруть за кути нижньої щелепи, і

упираючись великими пальцями у верхню щелепу, висуваючи нижню щелепу вперед і утримуючи її в цьому положенні, швидко переводять пальці на підборіддя, відтягуючи його вниз, розкривають рот потерпілому.

Найбільш ефективним способом штучного дихання, що знайшов широке застосування, є спосіб "з рота в рот" або "з рота в ніс".

Вдування повітря з рота людини, що надає допомогу, проводять через марлю, носову хусточку або через тверду трубку в рот потерпілому. При вдуванні повітря в рот потерпілому затискають ніс, а при вдуванні в ніс закривають його рот.

При відсутності у потерпілого дихання і пульсу одночасно з штучним диханням проводять зовнішній масаж серця. Підготовка потерпілого до проведення зовнішнього масажу серця аналогічна підготовці до проведення штучного дихання. Додатково слід оголити тільки груди потерпілого. Людина, що надає допомогу, повинна знаходитись у безпосередній близькості від потерпілого, збоку від нього, і з таким розрахунком, щоб було зручно здійснювати почергово нахил і піднімання над тілом потерпілого.

Зовнішній масаж серця здійснюється ритмічним стисненням передньої стінки грудної клітки, при натисканні на нижню ділянку грудини, за якою розташоване серце. Спочатку визначають нижню третину грудини, яка є місцем прикладання зусиль. Людина, що надає допомогу, кладе на це місце верхній край долоні розігнутої до відказу руки, на неї накладає, другу руку і натискає на грудну клітку, потерпілого, допомагаючи собі при цьому нахилом тулуба. При натисканні нижня ділянка грудини повинна опускатися на 3 - 4 см, а в повних людей - на 5 - 6 см. У інтервалах між натисканнями руки з грудної клітки знімають, щоб дати можливість їм випростатись. Як вже зазначалось, закритий масаж серця проводять одночасно з штучним диханням. При цьому вдування проводять у проміжках між натисканнями, якщо це не вдається - роблять спеціальну паузу між 4-6 натисканнями. У практиці зустрічаються випадки, коли закритий масаж серця і штучне дихання доводиться робити одній людині. У такій ситуації операції чергуються: після 2-3 вдувань повітря роблять 2-5 натискань на грудну клітку. Для перевірки появи пульсу масаж припиняють на 2 - 3 секунди.

Транспортування потерпілого

При перенесенні потерпілого слід вживати заходів, щоб не завдати йому болю. Переносити потерпілого, по можливості, слід на носилках. Піднімати його на носилки слід узгоджено, акуратно підсовуючи руки під спину і сідниці. При переломі хребта або нижньої щелепи, якщо потерпілий задихається, його кладуть на носилки обличчям донизу. При транспортуванні потерпілого на носилках по горизонтальній поверхні його слід нести вперед якщо це можливо, ногами, а при підйманні в гору або по сходах - уперед головою. Для того, щоб не гойдати носилки, ті, що несуть, повинні йти в ногу з трохи зігнутими колінами і, по можливості, менше піднімати ноги, щоб запобігти поштовхам. Знімання потерпілого з носилок слід проводити так само, як і при підніманні його для укладання на носилки. При перенесенні носилок на велику відстань, ті, що несуть, повинні нести їх на лямках, прив'язаних до ручок носилок, перекинувши лямки через плече. При перевезенні тяжко потерпілого краще, покласти його (не перекладаючи) в машину на тих же носилках. Везти потерпілого слід обережно, уникаючи тряски.

Інженер з охорони праці

Л.М.Братчик

ЗАКЛАД
«ЯГОТИНСЬКИЙ ЦЕНТР ПРОФЕСІЙНОЇ - ТЕХНІЧНОЇ ОСВІТИ»

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Яготинського ЦПТО

від 04.07.2019 № 85

ІНСТРУКЦІЯ № 67

з охорони праці

майстра виробничого навчання

ІНСТРУКЦІЯ № 67

з охорони праці для майстра виробничого навчання

1. Загальні положення.

Дана інструкція діє тільки в училищі і її дія розповсюджується на всіх майстрів виробничого навчання.

Допуск до роботи майстер в/н отримує після проходження медогляду та вступного інструктажу з охорони праці (далі о/п) і інструктажу на робочому місці.

У своїй роботі керується законами "Про охорону праці", "Про освіту", іншими державними нормативними актами, Статутом, правилами внутрішнього розпорядку училища, навчальними планами і програмами.

Майстер в/н безпосередньо підпорядкований старшому майстру закладу освіти.

За порушення нормативних актів з охорони праці, кодексу законів про працю України майстер притягується до відповідальності згідно чинного законодавства, а в разі, якщо це порушення призвело або створило небезпеку для життя або здоров'я учнів, інших працівників училища, несе кримінальну відповідальність.

2. Вимоги безпеки перед початком занять, виробничої практики.

На початку навчального року майстер в/н проводить для учнів первинний інструктаж з охорони праці, результати оформляє в спеціальному журналі під підпис учнів.

Перед початком практичних робіт майстер в/н перевіряє справність обладнання, пристроїв, інструментів, захисного заземлення. Готує необхідну навчально-матеріальну базу на конкретне заняття. Перевіряє наявність спецодягу в учнів, готує засоби колективного та індивідуального захисту. Перед виходом учнів на виробничу практику майстер в/н проводить обстеження робочих місць на відповідність безпечних умов праці, проводить інструктаж учням.

(Інструкція № 21 з ОП для учнів, які виходять на виробничу практику).

3. Вимоги безпеки під час занять, виробничої практики.

Майстер в/н проводить інструктаж з ОП по темі та виду роботи на конкретному занятті, робить про це запис в журналі інструктажів та журналі обліку навчальної роботи.

Контролює виконання учнями безпечних умов праці, під час виробничої практики здійснює контроль за виконанням керівниками практики підприємств умов, які забезпечують безпеку життєдіяльності учнів.

Забезпечує організований вихід учнів на перерви з метою відновлення повітряного режиму в майстерні.

4. Вимоги безпеки після закінчення заняття.

Організовує прибирання майстерні черговими учнями. Перевіряє стан обладнання, пристроїв, інструментів.

Повідомляє старшого майстра про всі недоліки, які мали місце під час заняття. -

5. Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях.

Аварійні ситуації можуть бути в разі: виникнення пожежі, враження електричним струмом, пораненнях, виникнення техногенних ситуацій.

При виникненні аварійної ситуації негайно повідомляє керівництво училища.

Якщо трапилась пожежа майстер в/н організовує евакуацію учнів з приміщення, перевіряє при цьому учнів по списку.

Викликає пожежну частину і організовує гасіння пожежі наявними засобами. Якщо є потерпілі в результаті будь-якої аварійної ситуації, майстер в/н надає потерпілому першу медичну допомогу, в разі необхідності викликати швидку допомогу за номером 103.

При враженні електричним струмом, пораненнях інших ситуаціях потерпілим надається перша медична допомога, при необхідності викликається швидка допомога.

Майстер в/н повинен знати і вміти надавати першу домедичну допомогу.

Інженер з охорони праці

Л.М.Братчик