



ПЕРЕЧЕНЬ ИНСТРУКЦИЙ ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Инструкция	
1.	По ОТ при проведении занятий по боксу
2.	По ОТ при проведении занятий по дзюдо
3.	По ОТ при проведении занятий по спортивным и подвижным играм (футбол, волейбол, баскетбол, теннис и др.)
4.	По ОТ при проведении занятий в тренажерном зале
5.	По ОТ при проведении занятий по лыжным гонкам
6.	По ОТ на занятиях спортивной акробатикой
7.	По ОТ при занятиях по хоккею с шайбой
8.	По ОТ при проведении занятий по фигурному катанию на коньках
9.	По ОТ на занятиях картингом
10.	По ОТ при проведении спортивных соревнований
11.	По ОТ при проведении занятий на открытых спортивных площадках
12.	По ОТ при проведении массовых мероприятий (вечеров, утренников, концертов и др.)
13.	По ОТ для секретаря руководителя
14.	По ОТ для пользователей компьютера
15.	По ОТ для заведующего складом
16.	По ОТ для уборщика служебных помещений
17.	По ОТ для рабочего по комплексному обслуживанию и ремонту зданий
18.	По безопасности труда при техническом обслуживании и ремонте автотранспортных средств
19.	По ОТ для дворника
20.	По ОТ для водителя транспортно-уборочного мини трактора
21.	По ОТ при работе на заточном станке
22.	По ОТ для сторожа
23.	По ОТ для вахтера
24.	По ОТ для радиооператора
25.	По ОТ для руководителей, служащих и прочих специалистов
26.	По ТБ при работах с применением переносных лестниц и стремянок
27.	По ОТ при очистке кровли от снега
28.	По ОТ при эксплуатации электроустановок для электротехнического персонала 1 группы допуска по электробезопасности
29.	По ТБ для занимающихся во время тренировочных занятий
30.	О действиях, работающих по оказанию первой доврачебной помощи при возникновении несчастного случая
31.	По ТБ при работе с применением переносных электроинструментов
32.	О порядке обеспечения рабочих и служащих спецодеждой, спецобувью и другими средствами индивидуальной защиты
33.	По ОТ при стирке белья
34.	По ТБ при эксплуатации газонокосилки
35.	по ТБ при эксплуатации и обслуживанию станка для заточки ножа машины для уборки и заливки льда
36.	по ТБ при эксплуатации бензинового снегоуборщика (машина снегоуборочная роторная)

37.	По ТБ при эксплуатации машинки для затачивания коньков AS 2001-Allpro
38.	По ТБ при эксплуатации станка для заточки коньков SSM-2
39.	По ТБ для воспитателя лагеря с дневным пребыванием детей
40.	По ТБ для директора лагеря с дневным пребыванием детей
41.	По ОТ на занятиях по гиревому спорту
42.	По ОТ на занятиях по плаванию
43.	Для сопровождающего при перевозке организованной группы детей
44.	Для сопровождающего по оказанию первой доврачебной медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортном происшествии
45.	для сопровождающего по действиям в случае ДТП
46.	по безопасному поведению детей на объектах железнодорожного транспорта

ПЕРЕЧЕНЬ ИНСТРУКТАЖЕЙ ПО ОХРАНЕ ТРУДА в МАУДО «Спортивная школа»

Инструктажи по охране труда являются одним из обязательных видов обучения работников требованиям охраны труда. Порядок проведения и виды инструктажей по охране труда определены в Порядке обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций, утвержденном Постановлением Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464 (далее - Порядок обучения по охране труда).

Виды инструктажей по охране труда:

1. Вводный инструктаж – со всеми работниками или другими лицами, которые участвуют в производственной деятельности организации, до момента их допуска на рабочее место;
 2. Первичный инструктаж на рабочем месте – после прохождения вводного инструктажа, но до допуска работника или другого лица, которое участвует в производственной деятельности организации, к самостоятельной работе;
 3. Повторный инструктаж – со всеми работниками, которые проходили первичный инструктаж;
 4. Внеплановый и целевой инструктажи – в необходимых случаях.
- Вводный инструктаж проводит специалист по охране труда, работник, на которого работодатель приказом возложил эти обязанности. Возложить обязанности по проведению инструктажей можно на любого работника независимо от того, есть ли в организации специалист по охране труда (письмо Минтруда от 09.08.2016 № 15-2/ООГ-2884). Обязательное условие – этот работник должен пройти обучение и проверку знания в учебном центре, у которого есть аккредитация.
 - Первичный инструктаж по охране труда на рабочем месте проводите по инструкциям и правилам по охране труда работодателя. Также инструктаж должен включать вопросы оказания первой помощи пострадавшим. Инструктаж по охране труда на рабочем месте проводит непосредственный руководитель работника, обучающихся – заместители директора, главный инженер тренер-преподаватель.
 - Повторный инструктаж проводите не реже одного раза в шесть месяцев для всех работников, которые проходили первичный инструктаж. Инструктаж по охране труда на рабочем месте проводит непосредственный руководитель работника, обучающихся – заместители директора, главный инженер, тренер-преподаватель.
 - Внеплановый инструктаж проводят только по необходимости. Внеплановый инструктаж по охране труда проводят в объеме мероприятий и требований охраны труда, которые определил работодатель. Внеплановый инструктаж по охране труда на рабочем месте проводит непосредственный руководитель работника, обучающихся – заместители директора, главный инженер тренер-преподаватель.
 - Целевой инструктаж проводите работникам, которых касаются причины инструктажа. Проводят целевой инструктаж на месте проведения работ. Инструктаж проводят в объеме требований охраны труда, предъявляемых к запланированным работам и мероприятиям, которые определил работодатель.

ПРОГРАММА
вводного инструктажа по охране труда

№ п/п	Наименование темы	Количество минут
1	Общие сведения об учреждении	5
2	Положение законодательства Российской Федерации по охране труда	10
3	Трудовой договор: рабочее время и время отдыха; льготы и компенсации	10
4	Правила внутреннего трудового распорядка	10
5	Организация работы по охране труда в Учреждении: контроль за состоянием охраны труда.	10
6	Правила поведения работников на территории и в помещениях	10
7	Опасные и вредные производственные факторы	10
8	Требования производственной санитарии и личной гигиены	20
9	Пожарная безопасность: требования пожарной безопасности к содержанию помещений; требования пожарной безопасности к электрооборудованию; порядок действия персонала при пожаре	10
10	Несчастные случаи: квалификация несчастных случаев на производстве; причины несчастных случаев; действия работников при возникновении несчастного случая. Профессиональные заболевания	10
11	Электробезопасность: предупреждение электротравматизма	15
12	Первая помощь пострадавшим	30
	ИТОГО	2ч. 30 мин

Проведите вводный инструктаж по охране труда до начала выполнения трудовых функций для вновь принятых сотрудников и иных лиц, участвующих в деятельности Учреждения, в том числе сотрудников и иных лиц, командированных в Учреждение, лицам, проходящим производственную практику.

Вводный инструктаж по охране труда

Введение

В программе вводного инструктажа (далее - Программа) изложены основные нормативные требования охраны труда и трудового законодательства, знание которых обязательно для вновь поступающих на работу, в соответствии с требованиями ст. ст. 22, 212, 219, 225 Трудового кодекса РФ, постановлением Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда». Межгосударственного стандарта ГОСТ 12.0.004-2015 «Система стандартов безопасности труда. Организация обучения безопасности труда. Общие положения».

Целью вводного инструктажа по охране труда является информирование сотрудников и других лиц об условиях и охране труда на рабочих местах, на территории и в помещениях, а также о рисках повреждения здоровья и мерах по их снижению.

Вводный инструктаж по охране труда проводится до начала выполнения трудовых функций для вновь принятых сотрудников и иных лиц, участвующих в производственной деятельности организации (сотрудники, командированные в Учреждение, лица, проходящие производственную практику).

Вводный инструктаж по охране труда проводится уполномоченным сотрудником Учреждения, на которого приказом работодателя возложены обязанности по проведению вводного инструктажа по охране труда.

1. Общие сведения об учреждении

1.1. Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа» (далее по тексту - Учреждение) создано на основании распоряжения главы города от 20.09.1999 № 423-р является муниципальным автономным учреждением. Юридический адрес: 628661, г. Покачи, Ханты - Мансийского автономного округа, Тюменской области, ул. Молодежная, 16.

1.2. Полное наименование Учреждения: Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа».

Сокращенное наименование Учреждения: МАУДО «Спортивная школа».

1.3. Учредителем Учреждения является город Покачи в лице администрации города Покачи. Функции и полномочия собственника имущества осуществляет комитет по управлению муниципальным имуществом администрации города Покачи, в соответствии с порядком осуществления функций и полномочий учредителя муниципальных учреждений города Покачи, утвержденным постановлением администрации города Покачи.

1.4. Собственником имущества Учреждения является город Покачи.

1.5. Учреждение осуществляет свою деятельность в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Уставом города Покачи и иными муниципальными правовыми актами города Покачи.

1.6. Учреждение является юридическим лицом, имеет самостоятельный баланс, обособленное имущество, лицевые счета по учету операций со средствами, поступающими Учреждению, открытыми в финансовом органе администрации города Покачи, а также иные счета, в порядке, предусмотренном действующим законодательством, печать с полным наименованием, бланки, штампы.

1.7. Целью деятельности Учреждения является осуществление образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным (общеразвивающим и образовательным) программам спортивной подготовки.

1.8. Учреждение размещает на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию в соответствии с перечнем сведений, установленных федеральным законодательством, и обеспечивает ее обновление в установленные сроки.

1.9. Учреждение филиалов и представительств не имеет.

1.10. Обучение в Учреждении ведется на русском языке.

2. Положения законодательства Российской Федерации по охране труда

2.1. Охрана труда - это система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

2.2. Вводный инструктаж по охране труда в Учреждение разработан для всех сотрудников и иных лиц с целью сохранения жизни и здоровья в процессе трудовой деятельности. Вводный инструктаж по охране труда проводят со всеми вновь принимаемыми на работу, независимо от их образования, стажа работы по данной профессии или должности, с временными работниками, студентами, прибывшими на практику.

2.3. Обязанности по обеспечению охраны труда в Учреждении возлагаются на директора (далее - работодатель). Работодатель обязан обеспечить:

- безопасность работников при эксплуатации зданий, сооружений, оборудования, осуществлении технологических процессов;
- применение средств коллективной защиты работников;
- соответствующие требованиям охраны труда условия на каждом рабочем месте;
- режим труда и отдыха работников в соответствии с законодательством Российской Федерации и правилами внутреннего распорядка Учреждения;
- обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, и оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве, инструктаж по охране труда, проверку знаний требований охраны труда;
- недопущение к работе лиц, не прошедших в установленном порядке обучение и инструктаж по охране труда и проверку знаний требований охраны труда;
- организацию контроля за состоянием условий труда на рабочих местах;
- проведение специальной оценки условий труда;
- проведение за счет средств местного бюджета муниципального образования Администрации города диспансеризацию сотрудников (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров (обследований) работников, внеочередных медицинских осмотров (обследований) работников, в соответствии с медицинским заключением с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанных медицинских осмотров (обследований);
- недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров (обследований), а также в случае медицинских противопоказаний;
- информирование работников об условиях труда на рабочих местах, о существующем риске повреждения здоровья и полагающихся им компенсациях;
- принятие мер по предотвращению аварийных ситуаций, сохранению жизни и здоровья работников при возникновении таких ситуаций, в том числе по оказанию пострадавшим первой помощи;
- расследование и учет в установленном Трудовым кодексом Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами порядке несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- санитарно-бытовое и лечебно-профилактическое обслуживание работников с требованиями охраны труда;
- обязательное социальное страхование работников, работающих по трудовому договору, от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- ознакомление работников с требованиями охраны труда.

3. Трудовой договор

3.1. Трудовой договор - соглашение между работодателем и работником, в соответствии с которым работодатель обязуется предоставить работнику работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию в интересах, под управлением и контролем работодателя, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя.

3.2. Трудовые отношения - отношения, основанные на соглашении между работником и работодателем о личном выполнении работником за плату трудовой функции (работы по определенной специальности, квалификации или должности), подчинении работника правилам внутреннего трудового распорядка при обеспечении работодателем условий труда, предусмотренных трудовым законодательством, соглашениями, трудовым договором.

3.3. Трудовые отношения возникают между работником и работодателем на основании трудового договора, добровольно заключаемого ими в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации. Сторонами трудовых отношений и неразрывно связанного с ними трудового договора являются работник и работодатель.

3.4. В трудовом договоре указываются фамилия, имя, отчество работника и наименование работодателя (фамилия, имя, отчество работодателя заключивших трудовой договор); сведения о документах, удостоверяющих личность работника; идентификационный номер налогоплательщика; сведения о представителе работодателя, подписавшем трудовой договор, и основание, в силу которого он наделен соответствующими полномочиями; место и дата заключения трудового договора. Обязательными для включения в трудовой договор являются следующие условия: - место работы; - трудовая функция (работа по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации; конкретный вид поручаемой работнику работы); - дата начала работы; - условия оплаты труда (в том числе размер тарифной ставки или оклада (должностного оклада) работника, доплаты, надбавки и поощрительные выплаты); - режим рабочего времени и времени отдыха (если для данного работника он отличается от общих правил, действующих у данного работодателя); - компенсации за тяжелую работу и работу с вредными и (или) опасными условиями труда, если работник принимается на работу в соответствующих условиях, с указанием характеристик условий труда на рабочем месте; - условия, определяющие в необходимых случаях характер работы (ненормированный рабочий день, подвижной, разъездной, другой характер работы); - условие об обязательном социальном страховании работника в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и иными федеральными законами; - другие условия в случаях, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

3.5. По соглашению сторон в трудовой договор могут также включаться права и обязанности работника и работодателя. Условия трудового договора могут быть изменены только по соглашению сторон и в письменной форме.

3.6. Запрещается требовать от работника выполнения работы, не обусловленной трудовым договором, за исключением случаев, предусмотренных законом.

3.7. Трудовой договор вступает в силу со дня его подписания работником и работодателем. Работник обязан приступить к исполнению трудовых обязанностей со дня, определенного трудовым договором. Если в трудовом договоре не оговорен день начала работы, то работник должен приступить к работе на следующий рабочий день после вступления договора в силу.

3.8. При прекращении трудового договора работодатель обязан выдать работнику в день увольнения (последний день работы) трудовую книжку и по письменному заявлению работника заверенные надлежащим образом копии документов, связанных с работой.

4. Рабочее время и время отдыха

4.1. В соответствии с действующим законодательством для работников Учреждения устанавливается пятидневная рабочая неделя продолжительностью для мужчин - 40 часов, для женщин - 36 часов с двумя выходными днями - суббота и воскресенье.

4.2. По соглашению между работником и работодателем может устанавливаться как, при приеме на работу, так и впоследствии, неполный рабочий день или неполная рабочая неделя. Работодатель обязан устанавливать неполный рабочий день или неполную рабочую неделю по просьбе беременной женщины, одного из родителей (опекуна, попечителя), имеющего ребенка в возрасте до четырнадцати лет (ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет), а также лица, осуществляющего уход за больным членом семьи в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

4.3. При работе на условиях неполного рабочего времени оплата труда работника производится пропорционально отработанному им времени или в зависимости от выполненного им объема работ. Работа на условиях неполного рабочего времени не влечет для работников каких-либо ограничений продолжительности ежегодного основного оплачиваемого отпуска, исчисления трудового стажа и других трудовых прав.

4.4. В Учреждении ведется табельный учет рабочего времени.

4.5. Работа за пределами установленной продолжительности рабочего времени по инициативе работодателя (сверхурочная работа) производится в случаях и в пределах, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Такое привлечение к сверхурочным работам производится работодателем с письменного согласия работника на основании приказа директора.

4.6. Работа перед началом и после окончания рабочего времени, во время регламентированных перерывов, в выходные и праздничные дни, производится по письменному согласованию с работодателем (его представителем).

4.7. В соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации в Учреждении праздничные являются дни нерабочими.

При совпадении выходного и нерабочего праздничного дней выходной день переносится в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

4.8. Для обеспечения оптимальной работоспособности и сохранения здоровья работников Учреждения, в связи с работой на ПЭВМ по считыванию, вводу информации устанавливаются перерывы в работе через 2 часа от начала работы в первой и во второй половинах дня продолжительностью 15 минут каждый. Время перерыва засчитывается в общее рабочее время.

5. Льготы и компенсации

5.1. Компенсации - денежные выплаты, установленные в целях возмещения работникам затрат, связанных с исполнением ими трудовых или иных предусмотренных федеральными законами обязанностей.

5.2. Согласно Трудовому кодексу Российской Федерации каждый работник имеет право на компенсации, установленные в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, коллективным договором, соглашением, локальным нормативным актом, трудовым договором, если он занят на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

5.2.1. Размеры компенсаций работникам, занятым с вредными и (или) опасными условиями труда, и условия их предоставления устанавливаются в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений. Повышенные или дополнительные компенсации за работу с вредными и (или) опасными условиями труда могут устанавливаться локальным нормативным актом с учетом финансово-экономического положения работодателя или по результатам специальной оценки условий труда.

5.2.2. В случае обеспечения на рабочих местах безопасных условий труда, подтвержденных результатами специальной оценки условий труда или заключением государственной экспертизы условий труда, компенсации работникам не устанавливаются.

6. Правила внутреннего трудового распорядка

6.1. Правила внутреннего трудового распорядка (далее - Правила) разработаны для работников, с целью укрепления служебной дисциплины (дисциплины труда),

совершенствования организации труда и рационального использования служебного (рабочего) времени.

6.2. Правила - муниципальный нормативный акт, регламентирующий, в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и иными федеральными законами, порядок приема и увольнения работников, основные права, обязанности и ответственность сторон трудового договора, режим работы, время отдыха, применяемые к работникам меры поощрения и взыскания, а также иные вопросы, связанные с регулированием трудовых отношений в Администрации города.

6.3. Трудовые отношения регулируются Конституцией Российской Федерации, Трудовым кодексом Российской Федерации, муниципальными правовыми актами.

6.4. Гражданин, впервые поступающий на работу в Учреждение, должен ознакомиться под роспись с Правилами и должностной инструкцией.

7. Организация работы по охране труда в Учреждении

7.1. Основные принципы обеспечения охраны труда включают в себя основные принципы обеспечения безопасности труда, защиты от случайных неблагоприятных событий, но дополняются мерами социальной защиты. Первый и основной принципы охраны труда - предотвращение травматизма и профессиональной заболеваемости. Все мероприятия в области охраны труда и всех ее частей (безопасности труда, гигиены труда) направлены на это. Второй принцип охраны труда - готовность к защите пострадавших. Он вытекает из невозможности обеспечения абсолютной безопасности. Этот принцип играет исключительную роль в охране труда и реализуется через систему обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. В рамках второго основного принципа охраны труда ее мероприятиями предусматриваются:

- возмещение вреда пострадавшему причинителем вреда;
- реабилитация трудоспособности пострадавших.

7.2. Контроль за состоянием охраны труда:

7.2.1. Периодическая оценка соответствия работ по охране труда государственным нормативным требованиям охраны труда производится для повышения эффективности управления охраной труда в Учреждении. При этом устанавливается единый порядок организации, проведения и оформления результатов оперативного контроля за состоянием охраны труда.

Основными видами контроля за состоянием охраны труда в Учреждении являются:

- оперативный контроль непосредственного руководителя и других должностных лиц;
- административно-общественный (трехступенчатый) контроль;
- контроль, осуществляемый ответственным лицом за организацию работы по охране труда в Учреждении. Контроль в сфере охраны труда осуществляется за:
 - соблюдением работниками требований законов и иных нормативных правовых актов об охране труда Российской Федерации и соответствующего субъекта Российской Федерации, муниципальных правовых актов Администрации города;
 - соблюдением порядка расследования и учета несчастных случаев на производстве;
 - выполнением мероприятий, предусмотренных программами, планами по улучшению условий и охраны труда, выполнением предписаний органов государственного надзора и контроля за соблюдением требований охраны труда, других мероприятий по созданию безопасных условий труда;
 - наличием в Учреждении документов по охране труда в соответствии с правовыми актами, в которых должны быть разработаны инструкции по охране труда, своевременным их пересмотром;
 - проведением специальной оценки условий труда и подготовкой к сертификации работ по охране труда;
 - эффективностью работы вентиляционных систем, состоянием предохранительных приспособлений и защитных устройств;
 - своевременным проведением обучения по охране труда, проверки знаний требований охраны труда и всех видов инструктажа по охране труда;
 - организацией рабочих мест в соответствии с требованиями охраны труда;

- правильным расходованием средств, выделенных на выполнение мероприятий по улучшению условий и охраны труда;
- использованием труда женщин и лиц моложе 18 лет в соответствии с законодательством. Постоянный профилактический контроль состояния условий и охраны труда на рабочих местах - одно из действенных средств предупреждения инцидентов, травматизма и профессиональных заболеваний;
- осуществляется путем оперативного выявления отклонений от требований охраны труда с оперативным принятием необходимых мер по их устранению.

8. Правила поведения работников на территории и в помещениях Учреждения

Работники Учреждения должны строго выполнять правила внутреннего трудового распорядка, трудовые функции в соответствии с должностными инструкциями, инструкциями по охране труда и правилами пожарной безопасности. Работники должны выполнять только ту работу, которая поручена непосредственным руководителем. Без необходимости не ходить по другим служебным помещениям, не отвлекать от работы других работников, выполняющих свои должностные обязанности. Курить в помещениях и на территории Учреждения строго запрещено.

9. Опасные и вредные производственные факторы

Вредный производственный фактор - производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его заболеванию. Опасный производственный фактор - производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его травме. Опасные и вредные факторы по своей природе подразделяются по природе действия на человека на следующие группы:

- физические;
- химические;
- биологические;
- психофизиологические.

В группу физических факторов входят: движущиеся машины и механизмы, а также их незащищенные подвижные части; повышенная запыленность и загазованность воздух; повышенная или пониженная температура воздуха рабочей зоны и поверхностей оборудования и материалов; повышенный уровень шума, инфразвука, ультразвука, вибрации, ионизирующих и электромагнитных излучений, статического электричества, ультрафиолетового и инфракрасного излучений; повышенное напряжение электрической цепи, повышенная напряженность электрического и магнитного полей; отклонения от нормы различных характеристик освещения. Группа химически опасных и вредных факторов по характеру воздействия на организм человека подразделяется на: общетоксические, раздражающие, сенсibiliзирующие, канцерогенные, мутагенные, влияющие на репродуктивную функцию. По пути проникновения в организм человека подразделяются: действующие через дыхательные пути, через пищеварительную систему, через кожный покров. К биологически опасным и вредным факторам относятся: микро- и макроорганизмы, воздействие которых на человека может вызвать травмы или заболевания - это бактерии, вирусы, растения, животные и т.п. Психофизиологические опасные и вредные факторы подразделяются на физические и нервно-психические перегрузки. Физические перегрузки могут быть статические, динамические и гиподинамические. К нервно-психическим относятся: умственное перенапряжение, монотонность труда, перенапряжение анализаторов и эмоциональные перегрузки. Все вредные вещества по степени воздействия на организм человека подразделяются на 4 класса опасности: чрезвычайно опасные; высокоопасные; умеренно опасные; малоопасные.

10. Требования санитарии и личной гигиены

10.1. Санитарные правила, нормы и гигиенические нормативы устанавливают критерии безопасности и безвредности для человека факторов среды его обитания и требования к обеспечению благоприятных условий его жизнедеятельности, а также на обеспечение нормальных условий труда и отдыха.

10.2. Работники имеют право на благоприятную среду и условия труда, факторы которой не должны оказывать опасного и вредного влияния на организм человека настоящего и будущих поколений. Это право обеспечивается проведением комплекса мероприятий по предотвращению влияния на человека неблагоприятных факторов среды его обитания, выполнением организациями и работниками требований санитарного законодательства. Работники имеют право на своевременное возмещение в полном объеме вреда, причиненного им в результате нарушения санитарных правил, повлекших за собой возникновение инфекционных заболеваний и отравлений, а также профессиональных заболеваний.

10.3. Работодатель обязан:

- обеспечивать соблюдение действующего санитарного законодательства Российской Федерации и установленных санитарных правил, осуществлять производственный контроль за выполнением санитарных правил;

- разрабатывать и проводить гигиенические и противоэпидемические мероприятия, направленные на оздоровление условий труда, быта и отдыха людей, предупреждение возникновения и распространения заболеваний. В соответствии с Федеральным законом о санитарно - эпидемиологическом благополучии населения, в Учреждении должен осуществляться контроль за соблюдением требований санитарных правил, проведением гигиенических и лечебно - профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний работников, использующих ПЭВМ.

10.4. Требования к содержанию помещений и оборудования.

Все помещения Учреждения должны содержаться в чистоте и порядке. Проходы, выходы, коридоры не должны загромождаться оборудованием, мебелью, и прочими предметами. Все двери эвакуационных выходов должны свободно открываться в сторону выхода из помещений. При пребывании людей в помещении, двери могут закрываться лишь на внутренние легко открывающиеся запоры.

11. Пожарная безопасность

11.1. Каждый работник Учреждения должен четко знать и выполнять требования Правил противопожарного режима в Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации и противопожарным режимом, установленным в Учреждении.

11.2. При поступлении на работу каждый работник обязан одновременно с вводным инструктажем пройти инструктаж по пожарной безопасности и периодически проходить повторные инструктажи не реже 1 раза в 6 месяцев с обязательным оформлением в журнале регистрации инструктажа по пожарной безопасности.

11.3. Ответственность за организацию работы по пожарной безопасности в Учреждении несет должностное лицо, назначенное приказом директора.

11.4. В каждом помещении должна быть вывешена табличка с указанием фамилии, имени, отчества и должности лица, ответственного за пожарную безопасность данного помещения, и с указанием номера телефона вызова пожарной охраны.

11.5. Лица, ответственные за противопожарную безопасность обязаны:

- на вверенных им участках работы обеспечить соблюдение противопожарного режима;

- следить за соблюдением требований правил по пожарной безопасности подчиненным персоналом.

11.6. Нарушение (невыполнение, или уклонение от выполнения) требований пожарной безопасности, в том числе действующих Правил, влечет дисциплинарную, административную, уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12. Требования пожарной безопасности к содержанию помещений и оборудования

Все помещения Учреждения должны содержаться в чистоте и порядке. Проходы, выходы, коридоры не должны загромождаться оборудованием, мебелью, и прочими предметами. Все двери эвакуационных выходов должны свободно открываться в сторону выхода из помещений. При пребывании людей в помещении, двери могут закрываться лишь на внутренние легко открывающиеся запоры. В помещениях запрещается курить и пользоваться

открытым огнем (курить разрешается в строго отведенном для курения месте обеспеченном негоряемыми урнами). Сотрудники Учреждения должны знать местонахождение средств пожаротушения и уметь ими пользоваться (огнетушителями, пожарными кранами, другим противопожарным инвентарем, системой оповещения), а также правила поведения при задымлении, возгорании, пожаре, знать пути эвакуации людей.

13. Требования пожарной безопасности к электрооборудованию

Бытовые приборы (электрочайники, обогреватели) должны быть только заводского изготовления, с исправными устройствами тепловой защиты, для каждого прибора должна быть подставка из негорючего материала, исключающая опасность возникновения пожара.

Работникам Учреждения запрещается:

- эксплуатировать провода и кабели с поврежденной или потерявшей защитные свойства изоляцией;
- пользоваться поврежденными розетками, автоматами и другим электрооборудованием;
- заниматься самостоятельным ремонтом электропроводки и электрических щитков. К ремонтным работам допускаются только работники, имеющие соответствующую группу по электробезопасности;
- оставлять без присмотра включенное в сеть электрооборудование. По окончании рабочего дня все электрооборудование, кроме дежурного освещения и пожарно-охранной сигнализации должно быть отключено от сети.

14. Порядок действий персонала при пожаре

Каждый работник при обнаружении пожара или признаков горения обязан:

- немедленно сообщить об этом в пожарную охрану по телефону: 101 (01) (со стационарного телефона) или 112 (с мобильного телефона), при этом назвать адрес, место возгорания, а также свои фамилию и должность; сообщить непосредственному руководителю и лицу, ответственному за пожарную безопасность;
- если возможно, обесточить электрооборудование путем отключения рубильника, автоматического выключателя, и т. д.;
- принять меры по эвакуации людей, приступить к тушению пожара имеющимися средствами пожаротушения, в ситуации угрожающей жизни работника покинуть опасное место. Лицо, ответственное за пожарную безопасность, прибыв на место пожара, должно организовать эвакуацию людей и материальных ценностей.

15. Несчастные случаи

Несчастный случай на производстве - это событие, в результате которого работник получил увечье или иное повреждение здоровья при исполнении трудовых обязанностей или выполнении какой-либо работы по поручению работодателя, а также при осуществлении иных правомерных действий, обусловленных трудовыми отношениями с работодателем либо совершенных в его интересах, результатом которого явилась смерть работника или утрата трудоспособности, а также необходимость перевода на другую работу. Расследованию в порядке, установленном Трудовым кодексом Российской Федерации и Положением об особенностях расследования несчастных случаев на производстве, утвержденным постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации, подлежат события, в результате которых работниками были получены увечья или иные телесные повреждения (травмы), в том числе причиненные другими лицами, включая тепловой удар, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током (в том числе молнией), укусы и другие телесные повреждения травматического характера, происшедшие:

- при непосредственном исполнении трудовых обязанностей или работ по заданию работодателя, в том числе во время служебной командировки, а также при совершении иных правомерных действий в интересах работодателя;
- на территории работодателя, других объектах и площадях, закрепленных за работодателем, либо в ином месте работы в течение рабочего времени (включая

установленные перерывы), перед началом и после окончания работы, в сверхурочные, выходные и праздничные дни;

- при следовании на работу или с работы на транспортном средстве работодателя или сторонней организации, предоставившей его на основании договора с работодателем, а также на личном транспортном средстве в случае использования его в производственных целях в соответствии с документально оформленным соглашением сторон трудового договора или объективно подтвержденным распоряжением работодателя либо его введомо;

- во время служебных поездок на общественном транспорте, а также при следовании по заданию работодателю к месту выполнения работ и обратно, в том числе пешком;

- при следовании к месту служебной командировки и обратно;

- при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика во время междусменного отдыха;

- при привлечении в установленном порядке к участию в ликвидации последствий катастроф, аварий и других чрезвычайных ситуаций природного, техногенного, криминогенного и иного характера.

Работодатель (его представитель) при несчастном случае обязан:

- немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в медицинскую организацию;

- принять неотложные меры по предотвращению развития аварийной или иной чрезвычайной ситуации и воздействия травмирующих факторов на других лиц;

- сохранить до начала расследования несчастного случая обстановку, какой она была на момент происшествия, если это не угрожает жизни и здоровью других лиц и не ведет к катастрофе, аварии или возникновению иных чрезвычайных обстоятельств, а в случае невозможности ее сохранения - зафиксировать сложившуюся обстановку (составить схемы, провести фотографирование или видеосъемку, другие мероприятия);

- немедленно проинформировать о несчастном случае органы, указанные в Трудовом кодексе Российской Федерации, других федеральных законах и иных нормативных правовых актах Российской Федерации, о тяжелом несчастном случае или несчастном случае со смертельным исходом - также родственников пострадавшего;

- принять иные необходимые меры по организации и обеспечению надлежащего и своевременного расследования несчастного случая и оформлению материалов расследования в соответствии с требованиями Трудового кодекса Российской Федерации.

16. Квалификация несчастных случаев на производств

Квалификация несчастного случая на производстве - это установление и юридическое закрепление в соответствующих актах точного соответствия признаков произошедшего несчастного случая и признаков несчастного случая на производстве, предусмотренных трудовым законодательством. Квалификация несчастного случая на производстве служит основанием для выплат по возмещению вреда и для иных правовых последствий этой квалификации. Степень тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве определяется в соответствии со Схемой к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации «Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве». В соответствии с указанной Схемой все несчастные случаи на производстве по степени тяжести повреждения здоровья можно разделить на две категории тяжелые и легкие.

17. Причины несчастных случаев

Причины и виды несчастных случаев и видов происшествий определены классификатором для форм отчетности, утвержденной приказом Федеральной службы по труду и занятости. Основными причинами несчастных случаев на производстве является следующее:

- недостаточное знание работниками правил безопасности производства работ;

- невыполнение работниками действующих правил и инструкций по технике безопасности даже при хорошем их знании;

- нарушение трудовой и производственной дисциплины;

- невыполнение приказов директора по вопросам охраны труда;
- выполнение работ в нетрезвом состоянии.

18. Профессиональные заболевания

По характеру течения различают острые и хронические профессиональные заболевания. Острое профессиональное заболевание (интоксикация) возникает внезапно, после однократного (в течение не более одного рабочего дня, одной рабочей смены) воздействия относительно высоких концентраций химических веществ, содержащихся в воздухе рабочей зоны, а также уровней и доз других неблагоприятных факторов и влечет временную или стойкую потерю трудоспособности. Хроническое профессиональное заболевание возникает в результате длительного систематического воздействия на организм неблагоприятных факторов и влечет временную или стойкую потерю трудоспособности. При установлении у работника факта профессионального заболевания, работодатель обязан произвести расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания в соответствии с Положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации.

19. Электробезопасность

Электробезопасность - это система организационных и технических мероприятий и средств, обеспечивающих защиту людей от вредного и опасного воздействия электрического тока, электрической дуги, электрического поля и статического электричества. Вероятность электротравм на производстве в большей степени обусловлена следующими факторами.

- протяженностью и разветвленностью электрических цепей;
- необходимостью постоянного контакта с нетоковедущими частями электроустановок и их связью с технологическим оборудованием;
- большим количеством орудий труда, проводящих электрический ток;
- подвижными механизмами, связанными с электроустановками, протяженными металлическими конструкциями, на которых возможно появление напряжения;
- значительным количеством ручного электроинструмента и переносных пультов управления. В отношении опасности поражения людей электрическим током помещения классифицируются:
 - помещения без повышенной опасности, в которых отсутствуют условия, создающие повышенную или особую опасность;
 - помещения с повышенной опасностью, характеризующиеся наличием в них одного из условий, создающих повышенную опасность;
 - высокая температура;
 - токопроводящая пыль;
 - токопроводящие полы (металлические, железобетонные, кирпичные);
 - возможность одновременного прикосновения человека к металлоконструкциям зданий, имеющим соединение с землей, и электротехнологическими аппаратами, механизмами, (электрооборудованием с металлическими корпусами, которое должно быть надежно заземлено).

Персонал, связанный с работой, при выполнении которой может возникнуть опасность поражения электрическим током, должен иметь элементарное представление об опасности электрического тока и о мерах безопасности при работе с ПЭВМ и другим электро-технологическим оборудованием, должен быть знаком с правилами оказания первой помощи пострадавшим от электрического тока. Неэлектротехническому персоналу, связанному с такой работой, присваивается I группа по электробезопасности, которому необходимо изучить и выполнять требования соответствующей инструкции. Воздействие электрического тока может вызывать неприятные ощущения, ожоги, обморок, судороги, прекращение дыхания и даже смерть. Чем продолжительнее воздействие тока на организм человека, тем больше вероятность тяжелого или смертельного поражения. Объясняется это тем, что при продолжительном воздействии тока сопротивление тела человека падает, ток может возрасти до опасной величины.

20. Предупреждение электротравматизма

Утомленность, растроянность, нетрезвое состояние сильно влияют на исход электротравмы. Работникам запрещается работать:

- на неисправном оборудовании;
- с нарушенной изоляцией электропроводки и кабелей, электроприборами и аппаратами со сломанными корпусами.

Ремонт электрооборудования на предприятии разрешается проводить только электротехническому персоналу. Если при прикосновении к корпусу электрооборудования, прибора, трубе отопления и другим металлическим предметам «бьет» током, то это значит, что данный предмет находится под напряжением в результате какого-то повреждения электрической сети. Необходимо отключить поврежденное электрооборудование от сети, предупредить окружающих об опасности, предупредить непосредственного руководителя и вызвать электромонтера. Работникам запрещается:

- очищать от пыли осветительную арматуру и электролампы включенных в сеть;
- пользоваться самодельными электрическими обогревателями, неисправным электроинструментом, а также заполнять водой нагревательные приборы, заранее включенные в сеть;
- применять оголенные провода вместо штепсельных вилок;
- открывать и проникать в электрощитовые, силовые щиты, щитки освещения, прикасаться к оборванным проводам и кабелям;
- при использовании бытовых приборов (чайники, обогреватели и т.п.) необходимо помнить о том, что они должны быть только заводского исполнения, каждый прибор должен быть обеспечен изолирующей несгораемой подставкой, корпус этих приборов должны быть в защитном исполнении.

21. Первая помощь пострадавшим

Каждый работник должен уметь оказать первую доврачебную помощь пострадавшему при несчастных случаях. При попадании человека под действие электрического тока необходимо:

- как можно скорее освободить пострадавшего от действия электрического тока, так как от продолжительности этого действия зависит тяжесть электротравмы, сообщить о случившемся непосредственному руководителю, вызвать скорую помощь, при необходимости принять меры к оказанию первой помощи до приезда врача;
- первым действием оказывающего помощь должно быть немедленное отключение той части электроустановки, которой касается пострадавший;
- отключение производится с помощью выключателей, рубильников, и других отключающих аппаратов, а также путем снятия и вывертывания предохранителей (пробок), штепсельного разъема (соединения);
- если пострадавший крепко сжимает в руке токопроводящий элемент или провод для освобождения его необходимо применить инструмент с изолированными рукоятками (кусачки, пассатижи и т.п.) при условии, если пострадавший попал под напряжение до 1000 В);
- если пострадавший находится на высоте, необходимо принять меры, предупреждающие его падение или обеспечивающие его безопасность;
- если отключить установку достаточно быстро нельзя, необходимо принять меры к освобождению пострадавшего от действия тока. Во всех случаях оказывающий помощь не должен прикасаться к пострадавшему без надлежащих мер предосторожности. Он должен следить за тем, чтобы самому не оказаться в контакте с токоведущей частью;
- для отделения пострадавшего от токоведущих частей или провода напряжением до 1000 В, следует воспользоваться канатом, палкой, доской, или каким-либо другим изолирующим материалом, (не проводящим электрическое напряжение). Можно также оттянуть его за одежду (если она сухая и отстает от тела), например, за полы пиджака или пальто, за воротник, избегая при этом прикосновения к окружающим металлическим предметам и к телу пострадавшего. Оттаскивая пострадавшего за ноги, оказывающий помощь

не должен касаться его обуви без хорошей изоляции своих рук, так как обувь может быть сырой и может являться проводником электрического напряжения. Для изоляции рук, оказывающий помощь должен одеть диэлектрические перчатки или обмотать руку шарфом, натянуть на руку суконную фуражку, или рукав пиджака, пальто и т.п., можно также изолировать себя, встав на резиновый диэлектрический коврик, сухую доску или какой-либо диэлектрический материал; - при отделении пострадавшего от токоведущих частей рекомендуется действовать одной рукой, держа вторую в кармане или за спиной;

- после освобождения пострадавшего от действия электрического тока необходимо оценить его состояние. При определенных навыках, владея собой, оказывающий помощь в течение одной минуты способен оценить состояние пострадавшего и решить в каком объеме следует оказать ему помощь. При оказании первой помощи необходимо:

- определить тяжесть травмы, представляющей угрозу для жизни пострадавшего, и последовательность мероприятий по его спасению;

- выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности: восстановить проходимость дыхательных путей; провести искусственное дыхание; наружный массаж сердца;

- если нет сознания и пульса на сонной артерии - приступить к реанимации; освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень; прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток (нельзя наносить удар по мечевидному отростку или в область ключиц); нанести удар кулаком по груди (нельзя наносить удар при наличии пульса на сонной артерии), начать непрямой массаж сердца (глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см); сделать «вдох» искусственного дыхания (зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот); выполнять комплекс реанимации (если оказывает помощь один спасатель, то два «вдоха» искусственного дыхания после 15 надавливаний на грудину; если оказывает помощь группа спасателей, то два «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину; для быстрого возврата крови к сердцу - приподнять ноги пострадавшего. Для сохранения жизни головного мозга - приложить холод к голове (можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет). Для удаления воздуха из желудка - повернуть пострадавшего на бок и надавить кулаками в области пупка; при сужении зрачков, но отсутствии сердцебиения реанимацию нужно проводить до прибытия медперсонала; - если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии: повернуть пострадавшего на живот (только в положении «лежа на животе» пострадавший должен ожидать прибытия врачей) (нельзя оставлять пострадавшего в состоянии комы, лежа на спине); удалить слизь и содержимое желудка из ротовой полости (рвотные массы) и периодически удалять с помощью салфетки или резинового баллончика (методом отсоса), на протяжении всего времени оказания помощи; - вызвать скорую медицинскую помощь или врача, либо принять меры для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение; - до приезда врача продолжать выполнять все мероприятия по спасению пострадавшего.

22. Оказание первой медицинской помощи при отдельных видах повреждений и внезапных заболеваниях

Обработка ран: При всяком повреждении кожи и глубже лежащих тканей необходимо обработать края раны и наложить повязку. При этом: - рану не промывать, инородные тела из раны не извлекать. Кожу по краям раны протереть стерильным материалом, производя движения от рановой поверхности к неповрежденной коже; - такими же движениями смазать кожу вокруг раны йодом. Рану йодом не заливать; - рану закрыть стерильным материалом, не прикасаясь руками к части материала, прилегающей к ране. Наложить сухую повязку. Остановка кровотечения из раны: Артериальное (кровь ярко-алого цвета, брызжет пульсирующей струей). Принять меры к остановке кровотечения давящей повязкой. Для этого на рану кладется стерильный материал. Поверх этого материала накладывается туго свернутый валиком бинт или кусок поролона или губчатой резины, производится тугое бинтование; Если тугая повязка не промокает

- накладывается резиновый жгут выше места повреждения сосуда. При отсутствии жгута накладвается закрутка или ремня, платка и т.д., которая затягивается и закрепляется с помощью палочки. Жгут лучше накладывать на одежду или мягкую прокладку без складок. Жгут можно держать не более 1,5 - 2 часов; При очень сильном кровотечении надо сразу придавливать сосуд выше места кровотечения пальцами к кости. Это дает время сориентироваться и выбрать способ остановки кровотечения. Сосуд следует прижимать к кости большим пальцем, либо четырьмя остальными пальцами так, чтобы они легли вдоль артерии; При расположении кровоточащего сосуда в таком месте, где невозможно наложить жгут (подмышечная область, паховая область), можно произвести остановку кровотечения путем резкого сгибания конечности в ближайших суставах и сдавливания, таким образом, сосуда. Конечность должна быть фиксирована в придавленном положении повязкой. Венозное и капиллярное: Струится тёмно-красная или сочится красная кровь (накладывается стерильная, умеренно давящая повязка).

Ушибы: - признаки - припухлость, кровоподтек и боль, возможно, некоторое ограничение движений. Если наружные ушибы незначительны, на ушибленное место необходимо положить холодный компресс; - при тяжелых наружных ушибах, при ушибах внутренних органов надо как можно скорее вызвать врача или немедленно доставить пострадавшего на носилках в ближайший медицинский пункт.

Растяжения: - признаки - отек, кровоподтеки и сильные боли в области сустава, ограничение активных движений в суставах. Помощь - покой, холод. Накладывается мягкая фиксирующая повязка (на голеностопный, коленный, локтевой суставы - восьмеркообразная).

Вывихи: При вывихе происходит смещение суставных поверхностей, часто с разрывом суставной сумки. Признаки - изменение формы, длины конечности, резкая болезненность, особенно при попытках движений. Не следует пытаться вправить вывих. Помощь - обеспечить полную неподвижность поврежденной конечности с помощью шины и приложить «холод» к месту травмы.

Переломы: При переломе происходит нарушение целостности кости. Обломки кости могут оставаться на месте (переломы без смещения) или смещаться. Переломы без повреждения кожи над местом перелома - закрытые, при повреждении кожи над местом перелома - открытые переломы. Основные признаки перелома: резкая боль, припухлость, кровоподтеки, нарушение движений в конечности; при переломах со смещением - деформация конечности. Возможно появление хруста в месте перелома, неморальной подвижности, но специально эти признаки выявлять не следует. Ряд признаков перелома сходен с признаками ушиба и растяжений. При малейшем подозрении на перелом, помощь должна быть такой же, как и при явном переломе. Помощь при переломе конечности: Перелом не вправлять. При открытом переломе костные обломки не трогать, наложить стерильную повязку. Главное обеспечить полную неподвижность поврежденных костей. Для этого к пострадавшей конечности с помощью бинта, косынки или подручных средств, прикрепляется специальная транспортная шина, доска, лыжа, палка, металлическая пластина и т.п. Шины или подручные средства должны быть заложены таким образом, чтобы захватить суставы, находящиеся выше и ниже места перелома. Сломанная конечность может быть зафиксирована к здоровой конечности (нога) или к туловищу (рука). Помощь при переломе ключицы, лопатки: Подвесив руку на косынку, то же следует сделать после фиксации кисти, предплечья. Помощь при переломе таза и позвоночника: Основные признаки: боли в области таза, позвоночника, нередко ограничения движений в конечностях. Опасность при оказании помощи: повреждение внутренних органов, шок, повреждение спинного мозга. Основная помощь - уложить пострадавшего в горизонтальном положении на спину, на твердую гладкую поверхность. При болях в шейном отделе позвоночника - закрепить голову и шею путем обкладывания их по бокам какими-либо мягкими предметами. При перекладывании пострадавшего - фиксировать голову и шею. Помощь при переломе челюсти: Признаки - сильная боль, припухлость, возможно кровотечение изо рта или носа. Помощь - пращевидная повязка, идущая через подбородок и прижимающая нижнюю челюсть к верхней. При бессознательном состоянии пострадавшего положить на бок. Черепно-мозговая травма: К ней относятся сотрясение и ушиб мозга, перелом костей черепа. Сотрясение мозга:

Кратковременная потеря сознания, головная боль, головокружение, тошнота, общая слабость. Первая помощь - лежачее положение, транспортировка в лежачем положении.

Ушиб мозга: Возможна длительная потеря сознания, рвота в бессознательном состоянии с попаданием рвотных масс в дыхательные пути, западание языка, что затрудняет дыхание. Помощь для предотвращения попадания масс в дыхательные пути и уменьшения западания языка (при отсутствии перелома Таза): больного следует уложить на бок, подложив под голову что-нибудь таким образом, чтобы голова не свешивалась, но и не была приподнята.

Перелом черепа: Может по своим признакам ничем не отличаться от сотрясения и ушиба мозга, но в ряде случаев проявляется наличием раны в области перелома, незначительным или обильным истечением крови или прозрачной жидкости из носа, рта или уха. Помощь та же, что и при ушибе мозга. На рану наложить стерильную повязку, «холод» и обеспечить полный покой. Состояния, непосредственно угрожающие жизни: Шок: Возникает при тяжелых повреждениях, сопровождающихся сильным болевым раздражением. Предупреждение исключения повторных болевых раздражителей вследствие перекармливания, движений в сломанных конечностях и т.п., прочная фиксация переломов.

Помощь:

- создать покой, дать пострадавшему анальгин, при холодной погоде - согреть пострадавшего. Нарушение дыхания: Могут быть вследствие западания языка, закупорки дыхательных путей инородными телами, а также вследствие остановки дыхания. Признаки закупорки дыхательных путей: затрудненное, неритмичное, храпящее или клокочущее дыхание. Признаки остановки дыхания: отсутствие видимых дыхательных движений, пострадавший может посинеть или побледнеть. Помощь при закупорке дыхательных путей: Марлей, чистой тряпочкой, намотанной на палец, или инструментом очистить рот и более глухие отделы глотки от инородных тел, повернуть голову или всего пострадавшего набок. При западании языка можно ввести резиновую плотную трубку диаметром 1 - 1,5 см. или специальный воздуховод по пальцу за корень языка на 1 - 2 см. Внимание: При очистке рта и введении трубки с помощью пальца - контролировать положение языка, чтобы не протолкнуть его в глубину! При очистке рта и глотки - следить за тем, чтобы не оставить в глотке тряпочку или марлю. Помощь при остановке дыхания: Производится искусственное дыхание способом «изо рта в рот» или через вышеуказанную трубку (воздуховод). При проведении искусственного дыхания нос пострадавшего следует зажать. Искусственное дыхание у детей проводится сразу через нос и рот. В гигиенических целях можно на рот пострадавшего положить марлевую салфетку. Техника искусственного дыхания «изо рта в рот» или через дыхательную трубку: Проводящий искусственное дыхание после глубокого достаточного вдоха прижимает свой рот ко рту пострадавшего или берет в рот дыхательную трубку и делает энергичный выдох. При этом надо следить, чтобы воздух не выходил изо рта пострадавшего. Выдох происходит самостоятельно. Частота искусственного дыхания - 14 - 18 раз в минуту.

Остановка сердца: Признаки - исчезновение пульса, бледность кожного покрова, одновременно остановка дыхания. Помощь - непрямой массаж сердца. Пострадавшего укладывают на спину, на твердую поверхность, удобнее поверхность, удобнее на высоте обеденного стола. Оказывающий помощь становится слева, кладет левую ладонь на нижний конец грудины и с силой сдавливает грудную клетку строго вертикально, дополнительно нажимая на левую руку правой. Подобные сдавливания производятся 60 раз в минуту, грудная клетка сдавливается на 2 - 4 см. Одновременно проводится искусственное дыхание. Если помощь оказывает один человек, то на каждые 4-5 сдавливания делается один вдох. При эффективности этого мероприятия появляется пульс, уменьшается бледность, суживаются зрачки. И, наконец, восстанавливается самостоятельная деятельность сердца.

Ожоги: Ожоги бывают термические - вызванные огнем, паром, горячими предметами и веществами; химические - вызванные кислотами и щелочами, а также солями некоторых тяжелых металлов; электрические - от воздействия электрического тока или электрической дуги. Признаки: покраснение, припухлость кожи (ожог 1 степени); пузыри с прозрачной жидкостью (ожог 2 степени); омертвление поверхности и глубоких слоев кожи (ожог 3 степени); обугливание кожи, поражение мышц, сухожилий и костей (ожог 4 степени). Первая

помощь: пострадавшего вынести из огня. Если на человеке горит одежда, как можно быстрее набросите на него брезент, одеяло, плащ или облейте водой в направлении от головы к ногам. С поверхности ожога не следует снимать остатки обгоревшей ткани, чем-либо ее смазывать, вскрывать пузыри. На обожженную поверхность накладывают сухую чистую повязку. При обширных ожогах, пострадавшего следует завернуть в простыню и доставить в медицинское учреждение. При ожогах глаз следует сделать холодные примочки из борной кислоты. При первых признаках шока, когда пострадавший резко бледнеет, дыхание у него становится поверхностным и частым, пульс едва прощупывается, необходимо срочно дать ему выпить 20 капель настойки валерианы.

Обморожения: Признаки: побеление кожи и потеря чувствительности, покраснение и отек кожи (1 степень); образование пузырей, наполненных мутной или слегка кровянистой жидкостью (2 степень); проявляются пузыри с кровянистым содержанием, омертвление мягких тканей (3 и 4 степени). Первая помощь: пострадавшего отправить в теплое помещение, дать согревающее питье. Обмороженный участок растереть ватой (или чистой мягкой тканью), смоченной спиртом, водкой, одеколоном. Если до жилья или теплого фургона далеко, растереть кожу руками, чистым носовым платком (но не снегом!). Все эти меры приносят пользу только в самом начале обморожения. Если появилась краснота или образовались пузыри - растирание и отогревание уже принесут вред. На поврежденный участок необходимо наложить сухую чистую повязку и обратиться за медицинской помощью.

Пищевые отравления: Признаки головная боль, появление тошноты, рвоты, боль в желудке, потеря сознания, ослабление сердечной деятельности и нарушение дыхания. Иногда возникает понос, повышается температура тела; Первая помощь: удалить вещества, вызывающие отравление (промыть желудок), дать обильное питье. Промывание повторяют несколько раз, затем выпить активированный уголь (2 - 4 столовые ложки угля растворяют в стакане воды). При нарушении дыхания провести искусственное дыхание. Отравление угарным газом: Признаки: головная боль, головокружение, шум в ушах, боль в груди, сухой кашель, слезотечение, покраснение кожных покровов. Учащенное сердцебиение, сонливость, потеря сознания. Первая помощь: прекратить воздействие газа, обеспечить доступ свежего воздуха, облить холодной водой голову, расстегнуть одежду, стесняющую дыхание, уложить пострадавшего, приподнять ноги, растереть тело, укрыть теплее, дать понюхать нашатырный спирт. При потере сознания и нарушении сердечной деятельности провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца. Очень важно выяснить причину отравления путем опроса очевидцев, пострадавшего и тщательного осмотра места происшествия - все это имеет решающее значение для оказания последующей медицинской помощи.

При засорении глаз: Ни в коем случае не разрешается удалять попавший предмет руками. Спичкой, грязным платком и т.п., нельзя также тереть засоренный глаз. Если пылинки не выходят при моргании, необходимо промыть глаз раствором борной кислоты (одна чайная ложка на стакан воды) или чистой кипяченой водой, оттянув веко (сначала промывают кожу вокруг глаза). Пострадавший при этом должен лежать, а раствор нужно капать во внешний угол глаза. Если постороннее тело не удастся вынуть, таким образом, нужно обратиться к врачу. При ранении глаза необходимо наложить повязку и срочно отправить пострадавшего к врачу.

При утоплении: Первая помощь утонувшему зависит от вида утопления. Различают два вида утопления (синий тип (синяя асфикция), при котором вода заполняет легкие, и бледный тип (белая асфикция), когда вода не проникает в легкие. При синем типе утопление после извлечения пострадавшего из воды следует сначала удалить воду из дыхательных путей. После прекращения вытекания воды пострадавшего нужно уложить на спину, очистить полость рта и приступить к проведению искусственного дыхания. Если у пострадавшего нет пульса на сонных артериях и расширены зрачки, необходимо сразу же начать делать наружный массаж сердца. При бледном типе утопления после извлечения пострадавшего из воды сразу же следует начинать проводить реанимационные мероприятия (искусственное дыхание и наружный массаж сердца). При наличии помощников в это время должны растирать и согревать тело пострадавшего.

Защита от гнуса: В лесах Крайнего севера, Дальнего Востока и Сибири в теплое время года на людей нападают «гнус» - кровососущие мошки, комары, слепни. Для защиты от них в

дневное время используют специальные препараты. Их наносят на одежду (костюм для защиты от гнуса), смазывают также кожу открытых частей тела. Специальные препараты - это средства лишь отпугивающие насекомых, а не уничтожающие их.

Переноска и транспортировка пострадавшего: Транспортировка - один из важнейших элементов оказания первой до врачебной помощи. Для переноски пострадавшего используют стандартные носилки или сооружают из подручных материалов (палок, лестниц, палаток, одеял, плащей). Положение пострадавшего на носилках зависит от полученной травмы. Чаще всего это горизонтальное положение с приподнятой головой. При ранениях грудной клетки пострадавшего транспортируют в полу сидячем положении, при повреждениях позвоночника на спине, на жесткой основе (щит, доски, фанера и т.д.), при повреждении таза - с согнутыми и разведенными в стороны ногами.

Отравление угарным газом: Признаки: головная боль, головокружение, шум в ушах, боль в груди, сухой кашель, слезотечение, покраснение кожных покровов. Учащенное сердцебиение, сонливость, потеря сознания. Первая помощь: прекратить воздействие газа, обеспечить доступ свежего воздуха, облить холодной водой голову, расстегнуть одежду, стесняющую дыхание, уложить пострадавшего, приподняв ноги, растереть тело, укрыть потеплее, дать понюхать нашатырный спирт. При потере сознания и нарушении сердечной деятельности провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца. Очень важно выяснить причину отравления путем опроса очевидцев, пострадавшего и тщательного осмотра места происшествия - все это имеет решающее значение для оказания последующей медицинской помощи.

ПРОГРАММА
Проведения инструктажа
персонала МАУДО «Спортивная школа»
на группу I по электробезопасности

Программа предназначена для проведения обучения персонала учреждения основных положений по мерам безопасности при использовании электрооборудования или электроприемников, включаемых на напряжение 220 В.

1. ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА НА ЧЕЛОВЕКА

Особенностью действия электрического тока на человека является его невидимость. Эта особенность обуславливает тот фактор, что практически все рабочие и нерабочие места, где имеется электрооборудование (переносные электроприемники) под напряжением, считаются опасными. В каждом таком месте нельзя считать исключенной опасность поражения человека электрическим током.

Воздействовать на человека может электрический ток, а также электрическая дуга (молния), статическое электричество, электромагнитное поле.

Если через организм человека протекает электрический ток, то он может вызвать разнообразный характер воздействия на различные органы, в том числе центральную нервную систему.

Тело человека является проводником электрического тока. Однако проводимость живой ткани в отличие от проводимости обычных проводников обусловлена не только физическими свойствами, но и сложными биохимическими и биофизическими процессами, присущими живой материи. В результате чего сопротивление тела человека является переменной величиной, имеющей нелинейную зависимость от множества факторов, в том числе от состояния кожи, физиологических процессов, протекающих в организме, параметров электрической цепи, состояния окружающей среды и других факторов.

Важнейшим условием поражения человека электрическим током является путь этого тока. Если на пути тока оказываются жизненно важные органы (сердце, легкие, головной мозг), то опасность смертельного поражения очень велика. Если же ток проходит иными путями, то воздействие его на жизненно важные органы может быть лишь рефлекторным. При этом опасность смертельного поражения хотя и сохраняется, но вероятность ее резко снижается.

Ток протекает только в замкнутой цепи. Поэтому имеет место как входная точка (участок) тела человека, так и точка выхода электрического тока. Возможных путей тока в теле человека неисчислимо количество. Однако характерными можно считать следующие:

1. рука — рука;
2. рука — нога;
3. нога — нога;
4. голова — рука;
5. голова — нога.

Степень опасности различных петель тока можно оценить по относительному количеству случаев потери сознания во время воздействия тока, а также по значению тока, проходящего через область сердца. Наиболее опасными являются петли «голова — рука» и «голова — нога», когда ток может проходить не только через сердце, но и через головной и спинной мозг.

Проходя через организм человека, электрический ток может производить термическое, электролитическое, механическое, биологическое действия.

Термическое действие тока проявляется в ожогах отдельных участков тела, нагреве до высоких температур кровеносных сосудов, крови, нервной ткани, сердца, мозга и других

органов, находящихся на пути тока, что вызывает в них серьезные функциональные расстройства.

Электролитическое действие тока выражается в разложении органической жидкости, в том числе крови, что сопровождается значительными нарушениями их физико-химического состава.

Механическое (динамическое) воздействие тока проявляется в возникновении давления в кровеносных сосудах и тканях организма при нагреве крови и другой жидкости, а также смещении и механическом напряжении тканей в результате непроизвольного сокращения мышц и воздействия электродинамических сил.

Биологические действия тока проявляются в раздражении и возбуждении живых тканей организма, а также в нарушении внутренних биоэлектрических процессов, протекающих в нормально действующем организме.

Электрический ток, проходя через организм, раздражает живые ткани, вызывая в них ответную реакцию — возбуждение, являющееся одним из основных физиологических процессов, когда живые образования переходят из состояния относительного физиологического покоя в состояние нестабильности.

Если ток проходит непосредственно через мышечную ткань, то воздействие проявляется в виде непроизвольного сокращения мышц. Такое воздействие называется прямым. Однако действие тока может быть не только прямым, но и рефлекторным, т.е. через центральную нервную систему. Иначе, ток может вызвать возбуждение и тех тканей, которые не находятся на его пути.

В этом случае, при прохождении через организм человека тока, центральная нервная система может подать нецелесообразную исполнительную команду, что приводит к серьезным нарушениям деятельности жизненно важных органов, в том числе сердца и легких.

В живой ткани (в мышцах, сердце, легких), а также центральной и периферической нервной системе постоянно возникают электрические потенциалы — биопотенциалы. Внешний ток, взаимодействуя с биотоками, может нарушить нормальный характер их воздействия на ткани и органы человека, подавить биотоки и тем самым вызвать серьезные расстройства в организме вплоть до его гибели. Аналогичное воздействие оказывает на организм электромагнитное поле.

Многообразие действия электрического тока на организм приводит к различным электротравмам. Условно все электротравмы можно разделить на местные и общие.

К местным электротравмам относятся местные повреждения организма или ярко выраженные местные нарушения целостности тканей тела, в том числе костных тканей, вызванные воздействием электрического тока или электрической дуги.

К наиболее характерным местным травмам относятся электрические ожоги, электрические знаки, металлизация кожи, механические повреждения и электроофтальмия.

Электрический ожог (покровный) возникает, как правило, в электроустановках до 1000 В. При более высоком напряжении возникает электрическая дуга или искра, что вызывает дуговой электрический ожог.

Токовый ожог участка тела является следствием преобразования энергии электрического тока, проходящего через этот участок, в тепловую. Этот ожог определяется величиной тока, временем его прохождения и сопротивлением участка тела, подвергнутого воздействию тока. Максимальное количество теплоты выделяется в месте контакта проводника с кожей. Поэтому в основном токовый ожог является ожогом кожи. Однако токовым ожогом могут быть повреждены и подкожные ткани. При токах высокой частоты наиболее подвержены токовым ожогам внутренние органы.

Электрическая дуга вызывает обширные ожоги тела человека. При этом поражение носит тяжелый характер и нередко оканчивается смертью пострадавшего.

Электрические знаки воздействия тока представляют собой резко очерченные пятна серого или бледно-желтого цвета на поверхности тела человека. Обычно они имеют круглую или овальную форму и размеры 1—5 мм с углублением в центре. Пораженный участок кожи затвердевает подобно мозоли. Происходит омертвление верхнего слоя кожи. Поверхность знака сухая, не воспаленная.

Электрические знаки безболезненны. С течением времени верхний слой кожи сходит и пораженное место приобретает первоначальный цвет, эластичность и чувствительность.

Металлизация кожи — проникновение в верхние слои кожи частичек металла, расплавившегося под действием электрической дуги. Такие случаи происходят при коротких замыканиях, отключения рубильников под нагрузкой. При этом брызги расплавившегося металла под действием возникших динамических сил и теплового потока разлетаются во все стороны с большой скоростью. Так как расплавившиеся частицы имеют высокую температуру, но небольшой запас теплоты, то они не способны прожечь одежду и поражают обычно открытые части тела — лицо, руки.

Пораженный участок кожи имеет шероховатую поверхность. Пострадавший ощущает на пораженном участке боль от ожогов и испытывает напряжения кожи от присутствия в ней инородного тела. Особенно опасно поражение расплавленным металлом глаз. Поэтому такие работы, как снятие и замена предохранителей, должны проводиться в защитных очках.

При постоянном токе металлизация кожи возможна и в результате электролиза, который возникает при плотном и относительно длительном контакте с токоведущей частью, находящейся под напряжением. В этом случае частички металла заносятся в кожу электрическим током, который одновременно разлагает органическую жидкость в тканях, образует в ней основные и кислотные ионы.

Механические повреждения являются следствием резких непроизвольных судорожных сокращений мышц под действием тока, проходящего через тело человека. В результате могут произойти разрывы сухожилий, кожи, кровеносных сосудов и нервной ткани. Могут иметь место также вывихи суставов, и даже переломы костей. Механические повреждения, вызванные судорожным сокращением мышц, происходят в основном в установках до 1000 В при длительном нахождении человека под напряжением.

Электроофтальмия возникает в результате воздействия потока ультрафиолетовых лучей (электрической дуги) на оболочку глаз, в результате чего их наружная оболочка воспаляется. Электроофтальмия развивается через 4—8 часов после облучения. При этом имеют место покраснение и воспаление кожи лица и слизистых оболочек век, слезотечение, гнойные выделения из глаз, спазмы век и частичная потеря зрения. Пострадавший испытывает головную боль и резкую боль в глазах, усиливающуюся на свету. В тяжелых случаях нарушается прозрачность роговой оболочки.

Предупреждение электроофтальмии при обслуживании электроустановок обеспечивается применением защитных очков или щитков с обычным стеклом.

Общие электротравмы (электрические удары) возникают при возбуждении живых тканей организма протекающим через него электрическим током и проявляются в непроизвольном судорожном сокращении мышц тела. При этом под угрозой поражения оказывается весь организм из-за нарушения нормальной работы различных его органов и систем, в том числе сердца, легких, центральной нервной системы и пр.

В зависимости от исхода воздействия тока на организм человека электрические удары можно разделить на следующие пять степеней:

I— судорожное, едва ощутимое сокращение мышц;

II— судорожное сокращение мышц, сопровождающееся сильными болями, без потери сознания;

III— судорожное сокращение мышц с потерей сознания, но с сохранившимися дыханием и работой сердца;

IV— потеря сознания и нарушение сердечной деятельности и дыхания;

V— отсутствие дыхания и остановка деятельности сердца.

Электрический удар может не привести к смерти человека, но вызвать такие расстройства в организме, которые могут проявиться через несколько часов или дней (появление аритмии сердца, стенокардии, рассеянности, ослабление памяти и внимания).

Различают два основных этапа смерти: клиническую и биологическую.

Клиническая смерть (внезапная смерть) — кратковременное переходное состояние от жизни к смерти, наступающее с момента прекращения деятельности сердца и легких. У человека, находящегося в состоянии клинической смерти, отсутствуют все признаки жизни: дыхание отсутствует, сердце не работает, болевые раздражения не вызывают реакции

организма, зрачки глаз резко расширены и не реагируют на свет. Однако в этот период жизнь в организме еще полностью не угасла, т.е. ткани и клетки не сразу подвергаются распаду, и сохраняют жизнеспособность. Первыми начинают погибать очень чувствительные к кислородному голоданию клетки головного мозга. Через некоторое время (4—6 мин.) происходит множественный распад клеток головного мозга, что приводит к необратимым разрушениям и практически исключает возможность оживления организма. Однако если до окончания этого периода пострадавшему будет оказана первая медицинская помощь, то развитие смерти можно приостановить и сохранить жизнь человека.

Биологическая смерть — необратимое явление, которое характеризуется прекращением биологических процессов в клетках и тканях организма и распадом белковых структур. Биологическая смерть наступает по истечении клинической смерти (7—8 мин.).

Причинами смерти от электрического тока могут быть: прекращение работы сердца, остановка дыхания и электрический шок. Воздействие тока на мышцу сердца может быть прямым, когда ток проходит непосредственно через область сердца, и рефлекторным, то есть через центральную нервную систему. В обоих случаях может произойти остановка сердца или возникнет его фибрилляция. Фибрилляция сердца — хаотическое одновременное сокращение волокон сердечной мышцы, при котором сердце не в состоянии гнать кровь по сосудам. Токи меньше 50 мА и больше 5 А частотой 50 Гц фибрилляции сердца, как правило, не вызывают.

Прекращение дыхания обычно происходит в результате непосредственного воздействия тока на мышцы грудной клетки, участвующие в процессе дыхания.

Электрический шок — своеобразная тяжелая нервно-рефлекторная реакция организма в ответ на чрезмерное раздражение электрическим током, сопровождающаяся глубокими расстройствами кровообращения, дыхания, обмена веществ и т.п. При шоке непосредственно после воздействия электрического тока у пострадавшего наступает кратковременная фаза возбуждения, когда он остро реагирует на возникшие боли, у него повышается кровяное давление. Вслед за этим наступает фаза торможения и истощения нервной системы, когда резко снижается кровяное давление, падает и учащается пульс, ослабевает дыхание, возникает депрессия. Шокоевое состояние длится от нескольких десятков минут до суток. После этого может наступить или гибель человека или выздоровление, как результат активного лечебного вмешательства.

Исход воздействия тока на организм человека зависит от значения и длительности прохождения тока через его тело, рода и частоты тока, индивидуальных свойств человека, его психофизиологического состояния, сопротивления тела человека, напряжения и других факторов.

2. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

Первая помощь — это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего, осуществляемый не медицинскими работниками или самим пострадавшим.

Одним из важнейших положений оказания первой помощи является ее срочность. Поэтому такую помощь своевременно может и должен оказать тот, кто находится рядом с пострадавшим.

Последовательность оказания первой помощи:

1. устранить воздействие на организм повреждающих факторов (освободить от действия электрического тока, вынести из зараженной атмосферы, погасить горящую одежду и т.п.), оценить состояние пострадавшего;
2. определить характер и тяжесть травмы, наибольшую угрозу для жизни пострадавшего и последовательность мероприятий по его спасению;
3. выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановить проходимость дыхательных путей, провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца, остановить кровотечение и т.п.), при отсутствии пульса на сонной артерии следует нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации;
4. вызвать скорую медицинскую помощь или врача, либо принять меры для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение;

5. поддерживать основные жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинского работника.

Освобождение пострадавшего от действия электрического тока осуществляется в электроустановках до 1000 В путем отключения той части установки, которой касается пострадавший. Если отключить установку в данном случае невозможно, необходимо принять иные меры для освобождения пострадавшего.

Для отделения пострадавшего от токоведущих частей или провода следует воспользоваться средствами защиты, канатом, палкой, доской или каким-либо другим сухим предметом, не проводящим электрический ток. Можно оттянуть пострадавшего за одежду (сухую), избегая при этом прикосновения к окружающим металлическим предметам и частям тела, не прикрытым одеждой.

Для изоляции рук оказывающий помощь должен надеть диэлектрические перчатки или обмотать руки сухой одеждой. Можно также изолировать себя, встав на резиновый коврик, сухую доску или какую-либо, непроводящую электрический ток, подстилку, одежду и пр. При отделении пострадавшего от токоведущих частей рекомендуется действовать одной рукой.

Если электрический ток проходит через пострадавшего в землю и он судорожно сжимает в руке токоведущий элемент, можно прервать ток, отделив пострадавшего от земли (оттащить за одежду, положив под пострадавшего сухой предмет).

При напряжении выше 1000 В для отделения пострадавшего от токоведущих частей следует надеть диэлектрические перчатки и боты и действовать штангой или изолирующими клещами, рассчитанными на соответствующее напряжение. При этом надо помнить об опасности напряжения шага, если токоведущая часть лежит на земле, и после освобождения пострадавшего от действия тока необходимо вынести его из опасной зоны.

Если пострадавший находится на высоте, то отключение установки и тем самым освобождение от тока может вызвать его падение. В этом случае необходимо принять меры, предупреждающие падение пострадавшего или обеспечивающие его безопасность.

В случае отсутствия в помещении дневного освещения или в ночное время необходимо обеспечить освещение места с пострадавшим отдельным источником света.

После освобождения пострадавшего от действия электрического тока необходимо оценить его состояние.

Признаки определения состояния пострадавшего:

- сознание (ясное, нарушено, отсутствует);
- цвет кожных покровов (розовый, бледный, «синюшный»);
- дыхание (нормальное, нарушено, отсутствует);
- пульс (хороший, плохой, отсутствует);
- зрачки (узкие, широкие).

Если у пострадавшего отсутствует сознание, дыхание, пульс, кожный покров «синюшный», зрачки расширены, то можно считать его в состоянии клинической (внезапной) смерти. В этом случае необходимо немедленно приступить к реанимационным мероприятиям и обеспечить вызов врача (скорой помощи).

Если пострадавший в сознании, но до этого был в бессознательном состоянии, его следует уложить на сухие предметы, расстегнуть одежду, создать приток свежего воздуха, согреть тело в холодную погоду или обеспечить прохладу в жаркий день, создать полный покой, непрерывно наблюдая за пульсом и дыханием, вызвать врача.

Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, необходимо наблюдать за его дыханием и в случае нарушения дыхания обеспечить выполнение реанимационных мероприятий.

Только врач может окончательно решить вопрос о состоянии здоровья пострадавшего. При поражении молнией оказывается также помощь, что при поражении электрическим током.

В случае невозможности вызова врача на место происшествия необходимо обеспечить транспортировку пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение. Перевозить пострадавшего можно только при удовлетворительном дыхании и устойчивом пульсе. Если состояние пострадавшего не позволяет его транспортировать, необходимо продолжать оказывать помощь.

Искусственное дыхание проводится в тех случаях, когда пострадавший не дышит или дышит редко (судорожно), а также если его дыхание постоянно ухудшается. Наиболее эффективным способом искусственного дыхания является способ «изо рта в рот» или «изо рта в нос».

Для проведения искусственного дыхания пострадавшего следует уложить на спину, расстегнуть стесняющую дыхание одежду.

Прежде чем начать искусственное дыхание, необходимо в первую очередь обеспечить проходимость дыхательных путей, которые в положении на спине при бессознательном состоянии всегда закрыты запавшим языком. Кроме того, в полости рта могут находиться инородные предметы, которые необходимо удалить пальцем, обернутым платком (бинтом).

После этого оказывающий помощь располагается сбоку от головы пострадавшего, запрокидывает его голову (подложив под шею свою руку) и проводит искусственное дыхание «рот в рот» (при закрытом носе пострадавшего).

Если у пострадавшего хорошо определяется пульс и необходимо только искусственное дыхание, то интервал между вдохами должен составлять 5 сек. (12 дыхательных циклов в минуту).

В случае отсутствия не только дыхания, но и пульса, делают подряд два искусственных вдоха и приступают к наружному массажу сердца.

Если помощь оказывает один человек, он располагается сбоку от пострадавшего, ладонь одной руки кладет на нижнюю половину грудины (отступив на два пальца выше от ее нижнего края), пальцы приподнимает. Ладонь второй руки он кладет поверх первой поперек или вдоль и надавливает. Помогая наклоном своего корпуса. Руки при надавливании должны быть выпрямленными в локтевых суставах.

Надавливания следует проводить быстрыми толчками. Так чтобы смещать грудину не менее 3-4 см., продолжительность надавливания не более 0,5 сек., интервал между отдельными надавливаниями 0,5 сек.

Если оживление проводит один человек, то на каждые два вдувания он производит 15 надавливаний на грудину. При участии в реанимации двух человек соотношение «дыхание-массаж» составляет 2:5.

При отсутствии у пострадавшего пульса на сонной артерии можно восстановить работу сердца нанесением удара по грудиने кулаком, при этом рука должна быть согнута под углом 90%. Перед ударом у пострадавшего необходимо освободить грудную клетку от одежды, расстегнуть поясной ремень, прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток и только после этого нанести удар по грудине. Нельзя наносить удар по мечевидному отростку или по ключице.

После того, как восстановлена сердечная деятельность, массаж сердца должен быть немедленно прекращен, но при слабом дыхании пострадавшего искусственное дыхание продолжается. При восстановлении полноценного самостоятельного дыхания искусственное дыхание также прекращается.

Если сердечная деятельность или самостоятельное дыхание еще не восстановились, но реанимационные мероприятия эффективны, то их можно прекратить только при передаче пострадавшего медицинскому работнику.

Реанимационные мероприятия могут быть прекращены, если у пострадавшего будут проявляться признаки биологической смерти:

- высыхание роговицы глаза (появление «сеledочного» блеска);
- деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами;
- появление трупных пятен.

Для оказания первой помощи при ранении необходимо использовать индивидуальный перевязочный материал (бинт, платок, чистая ткань). Накладывать вату непосредственно на рану нельзя. Если в рану выпадает какая-либо ткань или орган, то повязку накладывают сверху, ни в коем случае не пытаясь вправить эту ткань или орган внутрь раны.

Для остановки кровотечения необходимо:

- поднять раненую конечность;
- закрыть рану перевязочным материалом и придавить сверху, не касаясь пальцами самой раны (4-5 мин.). Если кровотечение остановится, то. Не снимая наложенного материала,

забинтовать раненое место с небольшим нажимом, чтобы не нарушать кровообращение поврежденной конечности;

- при сильном кровотечении следует сдавить кровеносные сосуды пальцами, жгутом, либо согнуть конечность в суставах.

Внутренние кровотечения распознаются по резкой бледности лица, слабости, слабому пульсу, отдышке, головокружению, обморочному состоянию, сильной жажде. В этих случаях необходимо срочно вызвать врача, а до его прихода создать пострадавшему полный покой. Нельзя давать ему пить, если есть подозрение на ранение органов брюшной полости. На место травмы необходимо положить холодные примочки, мягкую емкость с холодной водой и т.п.

Быстро остановить кровотечение можно, прижав пальцами кровоточащий сосуд к подлежащей кости выше раны (ближе к туловищу). Придавливать пальцами кровоточащий сосуд следует достаточно сильно. Кровотечение из ран можно остановить:

- на нижней части лица — прижатием челюстной артерии к нижней челюсти;
- на виске и лбу — прижатием височной артерии над ухом;
- на голове и шее — прижатием сонной артерии к шейным позвонкам;
- на подмышечной впадине и плече — прижатием подключичной артерии к кости в подключичной ямке;
- на предплечье — прижатием плечевой артерии посередине плеча с внутренней стороны;
- на кисти и пальцах рук — прижатием двух артерий (лучевой и локтевой) к нижней трети предплечья у кисти;
- на голени — прижатием подколенной артерии;
- на бедре — прижатием бедренной артерии к костям таза;
- на стопе — прижатием артерии, идущей по тыльной части стопы.

При сильном кровотечении следует перетянуть всю конечность, накладывая жгут. В качестве жгута целесообразно использовать какую-либо упругую растягивающуюся ткань, резиновую трубку, подтяжки и т.п. Место, на которое накладывается жгут, должно быть обернуто чем-либо мягким, например, несколькими слоями бинта или куском марли. Можно накладывать жгут поверх рукава или брюк.

Перетягивание жгутом конечности не должно быть чрезмерным. Натягивать жгут нужно только до прекращения кровотечения. Правильность наложения жгута проверяется по пульсу. Если он не прощупывается, то жгут наложен неправильно, его необходимо снять и наложить снова.

Держать наложенный жгут больше одного часа не допускается, так как это может привести к омертвлению конечности.

При кровотечении из носа пострадавшего следует усадить, наклонить голову вперед, подставить под стекающую кровь какую-либо емкость, расстегнуть ему ворот, положить на переносицу холодную примочку, ввести в нос кусок ваты или марли, смоченной 3% -ным раствором перекиси водорода, сжать пальцами крылья носа на 4—5 мин.

При кровотечении изо рта пострадавшего следует уложить и срочно вызвать врача. Если на пострадавшем загорелась одежда, нужно набросить на него любую плотную ткань или сбить пламя водой.

При оказании помощи пострадавшему нельзя касаться руками обожженных участков кожи или смазывать их мазями, маслами, присыпать пищевой содой, крахмалом и т.п. Нельзя вскрывать ожоговые пузыри кожи, удалять приставшую к обожженному месту мастику, канифоли или другие смолистые вещества.

При небольших по площади ожогах первой и второй степени необходимо наложить на обожженный участок кожи стерильную повязку. Если куски одежды пристали к обожженному участку кожи, то поверх них следует наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в лечебное учреждение.

При тяжелых и обширных ожогах пострадавшего необходимо завернуть в чистую простынь или ткань, не раздевая его, тепло укрыть и создать покой до прибытия врача. Обожженное лицо следует закрыть стерильной марлей.

При ожогах глаз необходимо делать холодные примочки из раствора борной кислоты и немедленно направить пострадавшего к врачу.

3. ОСОБЕННОСТИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ПЕРЕНОСНЫХ ЭЛЕКТРОПРИЕМНИКОВ

Переносной электроприемник — это электроприемник, перемещение которого к месту применения по назначению, может осуществляться вручную, а подключение к источнику питания выполняется с помощью гибкого кабеля, шнура, переносных проводов и временных разъемных или разборных контактных соединений. К переносным электроприемникам относятся:

- переносные электроприемники в промышленных установках (электросварочные установки, электронасосы, электровентиляторы, электропечи, электрические компрессоры, разделительные трансформаторы и другое вспомогательное оборудование);
- бытовые переносные электроприемники (стиральные машины, холодильники, электрообогреватели, пылесосы, электрические чайники и т.д.);
- ручные электрические машины и электроинструмент (электродрели, электролопатки, электрорубанки, электропилы, шлифовальные машины, электропаяльники и т.д.);
- ручные электрические светильники (светильники с лампами накаливания, люминесцентные светильники, светильники в пожароопасных зонах, светильники во взрывоопасных зонах и т.д.)

Переносные электроприемники, как электротехнические изделия, в соответствии с ГОСТом 12.2.007-0-75 ССБТ «Изделия электротехнические. Общие требования безопасности» по способу защиты человека от поражения электрическим током делятся на пять классов защиты: 0; 0I; I; II; III.

К классу 0 относятся изделия, имеющие по крайней мере, основную (рабочую) изоляцию и не имеющие элементов для заземления, если эти изделия не отнесены к классу II или III.

К классу 0I относятся изделия, имеющие по крайней мере, основную (рабочую) изоляцию, элемент для заземления и провод без заземляющей жилы для присоединения к источнику питания.

К классу I относятся изделия, имеющие, по крайней мере, основную (рабочую) изоляцию и элемент для заземления. В случае если изделие класса I имеет провод для присоединения к источнику питания, этот провод должен иметь заземляющую жилу и вилку с заземляющим контактом.

К классу II относятся изделия, имеющие двойную или усиленную изоляцию и не имеющие элементов для заземления.

К классу III относятся изделия, не имеющие ни внутренних, ни внешних электрических цепей с напряжением выше 42 В. Изделия, получающие питание от внешнего источника, могут быть отнесены к классу III только в том случае, если они предназначены для присоединения непосредственно к источнику питания напряжением не выше 42 В, у которого при холостом ходе оно не превышает 50 В. При использовании в качестве источника питания трансформатора или преобразователя его входная и выходная обмотка не должны быть электрически связаны и между ними должна быть двойная или усиленная изоляция.

Питание переносных электроприемников следует выполнять от сети напряжением не выше 380/220 В.

В зависимости от категории помещения по уровню опасности поражения людей электрическим током переносные электроприемники могут питаться либо непосредственно от сети, либо через разделительные или понижающий трансформаторы.

Металлические корпуса переносных электроприемников выше 50 В переменного тока и выше 120 В постоянного тока в помещениях с повышенной опасностью, особо опасных и в наружных установках должны быть заземлены за исключением электроприемников с двойной изоляцией или питающихся от разделительных трансформаторов.

Заземление переносных электроприемников должно осуществляться специальной жилой (третья — для электроприемников однофазного и постоянного тока, четвертая — для электроприемника трехфазного тока), расположенной в одной оболочке с фазными жилами переносного провода и присоединяемой к корпусу электроприемника и к специальному контакту вилки втычного соединителя.

Сечение этой жилы должно быть равным сечению фазных проводников. Использование для этой цели нулевого рабочего проводника, в том числе расположенного в общей оболочке, не допускается.

Жилы проводов и кабелей, используемые для заземления переносных электроприемников, должны быть медными, гибкими, сечением не менее $1,5 \text{ мм}^2$ для переносных электроприемников в промышленных установках и не менее $0,75 \text{ мм}^2$ для бытовых переносных электроприемников.

Во втычных соединителях переносных электроприемников, удлинительных проводов и кабелей к розетке должны быть подведены проводники со стороны источника питания, а к вилке — со стороны электроприемников.

Втычные соединители должны иметь специальные контакты, к которым присоединяются заземляющие защитные проводники. Соединение между этими контактами при включении должно устанавливаться до того, как войдут в соприкосновение контакты фазных проводников. Порядок разъединения контактов при отключении должен быть обратным.

Конструкция втычных соединителей должны быть такой, чтобы была исключена возможность соединения контактов фазных проводников с контактами заземления. Если корпус втычного соединителя выполнен из металла, он должен быть электрически соединен с контактом заземления.

Заземляющие защитные проводники переносных проводов и кабелей должны иметь отличный признак.

Электроинструмент, ручные электрические машины (ЭИ, РЭМ) должны соответствовать ГОСТу 12.2.013.0—91 ССБТ «Машины ручные электрические. Общие требования безопасности и методы испытаний» и по типу защиты от поражения электрическим током они подразделяются на изделия I, II или III класса защиты.

К работе с переносным электроинструментом и ручными электрическими машинами класса I в помещениях с повышенной опасностью должен допускаться персонал, имеющий группу II.

Подключение вспомогательного оборудования (трансформаторов, преобразователей частоты, защитно-отключающих устройств и т.п.) к электрической сети и отсоединение его от сети должен выполнять электротехнический персонал, имеющий группу III, эксплуатирующий эту электрическую сеть.

В помещениях с повышенной опасностью и особо опасных переносные электрические светильники должны иметь напряжение не выше 50 В. При работах в особо неблагоприятных условиях (колодцах, металлических резервуарах и т.п.) переносные светильники должны иметь напряжение не выше 12 В.

Электроинструмент и ручные электрические машины класса I в помещениях без повышенной опасности, а также в помещениях с повышенной опасностью необходимо использовать с применением хотя бы одного из электротехнических средств (диэлектрические перчатки, ковры, подставки, галоши). В особо опасных помещениях эти инструменты и машины применять не допускается.

Электроинструмент и ручные электрические машины класса II и III в особо опасных помещениях разрешается использовать без применения электротехнических средств.

Перед началом работ с ручными электрическими машинами, переносными электроинструментами и светильниками следует:

1. определить по паспорту класс машины или инструмента;
2. проверить комплектность и надежность крепления деталей;
3. убедиться внешним осмотром в исправности кабеля (шнура), его защитной трубки и штепсельной вилки, целости изоляционных деталей корпуса, рукоятки и крышек щеткодержателей, защитных кожухов;
4. проверить четкость работы выключателя;
5. выполнить (при необходимости) тестирование УЗО;
6. проверить работу электроинструмента или машины на холостом ходу;
7. проверить у машины I класса исправность цепи заземления.

Не допускается использовать в работе ручные электрические машины, переносные светильники и электроинструмент, с относящимся к ним вспомогательным оборудованием, имеющие дефекты.

При пользовании электроинструментом, ручными электрическими машинами, переносными светильниками их провода и кабели должны по возможности подвешиваться.

Кабель электроинструмента должен быть защищен от случайного механического повреждения и соприкосновения с горячими, сырыми и масляными поверхностями.

При обнаружении каких-либо неисправностей, работа с ручными электрическими машинами, переносным электроинструментом и светильниками должна быть немедленно прекращена.

Для поддержания исправного состояния, проведения периодических испытаний и проверок ручных электрических машин, переносных электроинструмента и светильников, вспомогательного оборудования распоряжением руководителя организации должен быть назначен ответственный работник, имеющий группу III.

Эти переносные электроприемники должны подвергаться периодически проверкам и испытаниям в сроки установленные ГОСТ 12.2.013—91 ССБТ, ТУ на них и Правилами эксплуатации электроустановок потребителей (табл. 43).

Периодическая проверка проводится не реже 1 раза в 6 месяцев и включает:

1. внешний осмотр;
2. проверку работы на холостом ходу в течение не менее 5 мин. При этом проверяется четкость работы выключателя;
3. измерение сопротивления изоляции мегаомметром на 500 В во включенном состоянии. Величина сопротивления изоляции должна быть не менее 0,5 МОм, а для машин класса II — не менее 2 МОм;
4. проверку целостности цепи заземления. Для этого используется устройство на напряжении не более 12 В, один конец которого подключают к заземляющему контакту разъема (вилки), а другой к доступной для прикосновения металлической детали изделия. Цепь считается исправной, если устройство показывает наличие тока.

ПЕРЕЧЕНЬ

должностей и профессий рабочих (структурного подразделения учреждения) относящихся к неэлектротехническому персоналу и которые должны проходить инструктаж, проверку знаний для присвоения I группы по электробезопасности

1. Руководители:

- директор,
- заместитель директора,
- главный инженер.

2. Работники физической культуры и спорта:

- тренер – преподаватель,
- инструктор по спорту,
- инструктор - методист ФСО,
- хореограф.

3. Должности руководителей, специалистов и служащих:

- делопроизводитель,
- секретарь руководителя,
- техник,
- заведующий складом,
- специалист по кадрам,
- специалист по охране труда.

4. Общеотраслевые профессии рабочих:

- рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий,
- дворник,
- уборщик служебных помещений,
- радиооператор,
- сторож,
- вахтер,
- водитель автомобиля.

**Схема проведения инструктажей
(первичного (на рабочем месте), повторного, внепланового, целевого)**



Порядок ведения журнала

- Журнал должен быть пронумерован, прошнурован, заверен печатью.
- Записи в журнале должны вестись четко и аккуратно, разборчиво, без исправлений.
- В исключительных случаях допускается делать исправления, которые необходимо оговорить: зачеркнуть и внести запись: «исправленному (зачеркнутому) верить» заверив личной подписью работника, внесшего исправления, закрашивать ошибки нельзя.
- Записи в журнале должны быть только служебного назначения.

