

УТВЕРЖДАЮ:
Директор ГБПОУ «ЮУГК»

В.Г.Лапин

«5» апреля 2022 г.

ИНСТРУКЦИЯ
требования безопасности
в экстремальных ситуациях и оказания
первой доврачебной помощи пострадавшим
ИОТ- 062 – 2022

г. Челябинск
2022

**Требования безопасности
в экстремальных ситуациях и оказание первой
доврачебной помощи пострадавшим**

ИОТ - 062

1.ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ В АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ

При возникновении поломок оборудования, угрожающих аварией на рабочем месте или в предприятии, необходимо прекратить его работу путем отключения от электрической цепи (кнопка «стоп»), а также подачи к нему газа, воды других веществ. Доложить о принятых мерах непосредственному руководителю и действовать в соответствии с полученными указаниями.

В аварийной обстановке следует оповестить об опасности окружающих людей, доложить непосредственному руководителю работ о случившемся и действовать в соответствии с планом ликвидации аварии.

При обнаружении пожара или признаков горения (задымления, запаха гари, повышения температуры) необходимо:

1) прекратить работу и отключить с помощью кнопки «стоп» (выключателя, рубильника) используемое оборудование и электроприборы;

2) немедленно сообщить об этом по телефону 01(101) в пожарную охрану (назвать адрес объекта, место возникновения пожара, а также сообщить свою фамилию);

3) принять меры по эвакуации людей, тушению пожара и сохранению материальных ценностей.

В случае воспламенения топлива не тушить огонь водой, следует применять пенный или углекислотный огнетушитель. Огонь засыпать землей, песком или накрыть брезентом, другой плотной тканью.

При наличии напряжения (бьет током) на корпусах оргтехники, аппаратов, кожухов пускорегулирующей аппаратуры, незащищенных электрических проводов, необходимо остановить оборудование с помощью кнопки "стоп" (выключателя) и отключить от электрической сети. Сообщить об этом непосредственному руководителю. К работе не приступать.

При обнаружении неправильной работы оборудования, аварий, поломок, сообщить об этом непосредственному руководителю и до устранения неисправности, аварии, отключенное ранее указанными способами оборудование и аппараты не включать.

Если в процессе работы произошло загрязнение рабочего места пролитыми лаками, красками, жирами или просыпанными порошкообразными веществами, работу следует прекратить до удаления загрязняющих веществ. Способы очистки загрязненной поверхности:

1) пролитые лакокрасочные материалы удалить сухой, хорошо впитывающей ветошью;

2) большое количество пролитых лакокрасочных материалов сначала засыпать песком или опилками и удалить с помощью щетки и совка, загрязненное место насухо вытереть ветошью;

3) пролитый на полу жир удалить с помощью ветоши, опилок или других жиропоглощающих материалов. Загрязненное место следует промыть нагретым не более чем до 50 градусов раствором кальцинированной соды и вытереть насухо;

4) при удалении просыпанных пылящих порошкообразных веществ надеть очки и респиратор. Небольшое их количество удаляют с помощью влажной тряпки или пылесосом;

При травмировании, отравлении и внезапном заболевании работника ему должна быть оказана первая доврачебная медицинская помощь.

Действия по оказанию этой помощи осуществляют специально обученные лица или очевидцы несчастного случая в соответствии с действующими правилами оказания первой помощи и настоящей инструкцией.

2. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ

Общие требования.

О каждом несчастном случае, связанным с исполнением пострадавшим своих обязанностей, сам пострадавший или ближайший свидетель несчастного случая должен известить непосредственного руководителя работ.

Доврачебная помощь должна быть оказана немедленно, непосредственно по месту происшествия. После оказания первой помощи пострадавший должен быть направлен в ближайшее лечебное учреждение.

Доврачебную помощь при несчастных случаях должен уметь оказывать каждый работник,

^-ч Оказывающий помощь должен знать:

1) основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека;

2) общие принципы оказания первой помощи и ее приемы применительно к характеру полученного пострадавшим повреждения;

3) основные способы переноски и эвакуации пострадавших.

Оказывающий помощь должен уметь:

1) оценивать состояние пострадавшего и определять, в какой помощи он прежде всего нуждается;

2) обеспечивать свободную проходимость верхних дыхательных путей;

3) выполнять искусственное дыхание «изо рта в рот» и закрытый массаж сердца и оценивать их эффективность;

4) временно остановить кровотечение путем наложения жгута, давящей повязки, пальцевого прижима сосуда;

5) накладывать повязку при повреждении (ранении, ожоге, отморожении, ушибе);

6) мобилизовать поврежденную часть тела при переломе костей, тяжелом ушибе, термическом поражении;

7) оказывать помощь при тепловом и солнечных ударах, утоплении, остром отравлении, рвоте, бессознательном состоянии;

8) использовать подручные средства при переноске и транспортировке пострадавших;

9) определять целесообразность вывоза пострадавшего машиной скорой помощи или попутным транспортом;

10) пользоваться аптечкой первой помощи.

Последовательность оказания первой помощи:

1) устранить воздействие на организм повреждающих факторов, угрожающих здоровью и жизни пострадавшего (освободить от действия электрического тока, вынести из зараженной атмосферы, погасить горящую одежду, извлечь из воды и т.д.), оценить состояние пострадавшего;

2) определить характер и тяжесть травм, представляющих наибольшую угрозу для жизни пострадавшего и последовательность мероприятий по его спасению;

3) выполнить мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановить проходимость дыхательных путей, провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца, остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома, наложить повязку);

4) поддержать жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинского работника;

5) вызвать скорую медицинскую помощь или врача, там, где это возможно по телефону 03, или нарочным, либо принять меры по транспортировке пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

ЭЛЕКТРОТРАВМЫ

При поражении электрическим током большое значение имеет быстрое оказание помощи. Прежде всего, пострадавшего необходимо освободить от действия тока (выключить рубильник, перерубить провод, оттянуть его от пострадавшего сухим шестом, рукояткой топора, подложить под пострадавшего сухую доску), нельзя прикасаться голыми руками к пострадавшему, пока он находится под действием тока.

При освобождении пострадавшего необходимо учесть следующее:

1) в случае нахождения пострадавшего на высоте, отключение установки и освобождение пострадавшего от действия электрического тока могут привести к падению с высоты - в этом случае должны быть приняты меры, обеспечивающие безопасность падения пострадавшего;

2) при отключении установок может одновременно отключиться и электрическое освещение. Необходимо принять меры к обеспечению освещения другим источником (фонарь, аварийное освещение), не задерживая отключение установки и оказания помощи пострадавшему.

При местном повреждении (ожоги) на пораженный участок накладывается стерильная повязка, и пострадавший направляется в медпункт.

При тяжелом состоянии необходимо срочно вызвать медицинского работника и доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

При отсутствии признаков жизни нужно немедленно приступить к проведению искусственного дыхания и одновременно вызвать медицинского работника.

Одновременно с искусственным дыханием следует применять и другие меры: растирать тело и конечности, согреть их, давать нюхать нашатырный спирт.

ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

Искусственное дыхание следует производить только в случае, если пострадавший не дышит или дышит очень плохо (редко, судорожно с всхлипыванием), а также, если дыхание пострадавшего постоянно ухудшается.

Начинать искусственное дыхание следует немедленно после освобождения пострадавшего от электротока, и производить непрерывно до достижения устойчивого дыхания или до появления признаков смерти (появления трупных пятен или трупного окоченения).

Перед проведением искусственного дыхания необходимо освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды, расстегнуть галстук или шарф, расстегнуть брюки.

Во время проведения искусственного дыхания необходимо постоянно наблюдать за лицом пострадавшего. Если он пошевелит губами или веками, сделает глотательное движение гортанью (кадыком), нужно проверить возможность самостоятельного его вдоха.

Способы для проведения искусственного дыхания - «рот в рот» или «рот в нос», скорость вдувания воздуха 10-12 выдохов в минуту и каждые 5-6 секунд.

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

При нарушении или отсутствии у пострадавшего пульса, производится наружный массаж сердца одновременно с искусственным дыханием.

Массаж сердца производится путем ритмичных сжатий сердца через переднюю стенку грудной клетки при надавливании на подвижную нижнюю часть грудины.

Пострадавший укладывается перед массажем сердца на жесткую поверхность (низкий стол, скамейку или на пол).

Надавливание производится с частотой 60 - 70 раз в минуту так, чтобы грудина ^ смещалась к позвоночнику на 3 - 4 см.

При одновременном проведении искусственного дыхания и массажа сердца должна соблюдаться следующая последовательность:

1) два вдувания в нос или рот, 30 надавливаний на грудную клетку и затем вновь повторяется последовательность (2 вдувания, 30 надавливаний);

РАНЕНИЯ

При ссадинах, царапинах повреждения нужно смазать йодной настойкой или зеленкой.

При небольших ранениях с кровотечением необходимо йодной настойкой смазать лишь края раны и наложить повязку из стерильного бинта.

Бинтовать конечности необходимо снизу-вверх, начиная от кисти или стопы к туловищу, чтобы не нарушалось кровообращение нельзя бинтовать слишком туго.

Запрещается промывать рану грязной водой, прикладывать к ране землю, смолу, листву растений, древесную кору, пепел и другое - это может вызвать тяжелое осложнение (гангрену, столбняк).

В зависимости от повреждения необходимо проводить следующие мероприятия:

1) при повреждении головы (переломе черепа - кровотечение из ушей и рта, бессознательное состояние; при сотрясении мозга - головная боль, тошнота, рвота, потеря сознания) пострадавшего необходимо уложить на спину, на голову наложить тугую повязку, при наличии раны - стерильную, положить «холод», обеспечить полный покой до прибытия врача;

2) при повреждении позвоночника возникает резкая боль в позвоночнике, невозможно согнуть спину и повернуться. При этом необходимо осторожно, не поднимая пострадавшего, подсунуть под его спину широкую доску, снятую с петель дверь или повернуть пострадавшего лицом вниз и строго следить, чтобы при переворачивании его туловище не прогибалось (во избежание травмирования спинного мозга). Транспортировать также на доске или в положении лицом вниз на носилках;

3) при переломе костей таза возникает боль в паху, в области крестца, невозможно поднять выпрямленную ногу. При этом: под спину пострадавшего необходимо подсунуть широкую доску, уложить его в положении "лягушка" (согнуть его ноги в коленях и развести в стороны, стопы сдвинуть вместе, под колени подложить валик из одежды). Нельзя пострадавшего поворачивать на бок, сажать и ставить на ноги (во избежание повреждения внутренних органов);

4) при переломе или вывихе ключицы появляется боль, усиливающаяся при попытке движения плечевым суставом, явно выраженная припухлость. При этом необходимо положить в подмышечную впадину с поврежденной стороны небольшой кусок ваты, прибинтовать к туловищу руку, согнутую в локте под прямым углом, подвесить руку к шее косынкой или бинтом. Бинтовать следует от больной руки на спину;

5) при переломе ребер возникает боль при дыхании, кашле и движении. При этом надо туго бинтовать грудь или стянуть ее полотенцем во время выдоха;

б) при ранении конечностей, сопровождающихся сильным артериальным кровотечением, надо наложить жгут выше места ранения (при ранах рук - на плечо, при ране ноги - на бедро). При сильном венозном кровотечении жгут накладывается ниже места кровотечения (по току крови). Жгут накладывается на одежду или ватную подкладку.

Оставлять на конечности жгут можно не более чем на 1 час. При более длительном сроке может наступить омертвление конечности. Время наложения жгута (день, час, минута) необходимо точно указать в записке, которую подкладывают под повязку.

Если 1 час прошёл, а пострадавший не доставлен в медпункт, то жгут следует снять и через несколько минут наложить вновь, выше места, где он был наложен ранее.

При отсутствии жгута, для остановки кровотечения можно положить закрутку, используя для этого полотенце, платок, поясной ремень, веревку.

Сразу после наложения жгута, закрутки пострадавшего следует направить в фельдшерский пункт или участковую больницу. В случае сильного кровотечения, когда повреждены сосуды на шее, в подмышках, в паху и нельзя наложить жгут, разрешается закрыть (затянуть) рану любым перевязочным материалом.

После освобождения пострадавшего из-под тяжести необходимо туго забинтовать и приподнять поврежденную конечность, подложить под нее валик из одежды. Поверх бинта положить «холод» для уменьшения всасывания токсических веществ, образующихся при распаде поврежденных тканей. При переломе конечностей накладывается шина.

При растяжении связок, которые бывают в голеностопном и лучезапястном суставах, возникает резкая боль в суставе и припухлость. Помощь заключается в тугом бинтовании, обеспечении покоя поврежденного участка, прикладывания «холода».

Поврежденные ноги должны быть приподняты, поврежденные руки привязаны к косынке.

УШИБЫ, ВЫВИХИ, ПЕРЕЛОМЫ

На ушибленные части тела нужно наложить тугую повязку и прикладывать к ним сверх повязки холодные предметы (снег, лед, завернутые в полотенце или в резиновом мешке, бутылка с холодной водой). Необходимо обеспечить полный покой ушибленной части тела. Для этого руку при ее ушибе подвешивают на косынке, бинте, платке, а при ушибе ног, туловища, живота, головы пострадавший должен лежать.

Смазывать место ушиба йодной настойкой следует только при наличии ссадин и царапин.

При вывихе, на пострадавший сустав необходимо наложить неподвижную повязку и шины.

При сильных ушибах рук, если подозревают в ней переломы и вывихи, необходимо наложить на руки шину и подвесить ее на косынке, платке, ремне.

При аналогичном повреждении ноги - наложить шину, уложить пострадавшего на носилки и отправить в медпункт. В качестве шины можно использовать дощечку, фанерку, полку.

Перед наложением, шина обертывается ватой или мягким материалом (белье, одежда).

При открытом переломе (видна рана с торчащими обломками кости) сначала следует перевязать рану, а затем наложить шину.

Запрещается при ушибах, переломах и вывихах ощущивать место повреждения, вправлять вывихи и обломки костей.

ПОПАДАНИЕ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ПОД КОЖУ ИЛИ В ГЛАЗ

При попадании инородного тела под кожу (под ноготь) удалить его можно лишь в том случае, если есть уверенность, что это можно сделать легко и полностью. При малейшем затруднении следует обратиться к врачу. После удаления инородного тела необходимо смазать место ранения настойкой йода

струи от широкого угла глаза (от виска) к внутреннему (к носу). Тереть глаз не следует.

ПОПАДАНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНОЕ ГОРЛО

При попадании инородного тела (кусочек пищи) в дыхательное горло, необходимо как можно быстрее обратиться к врачу.

Какие-либо сжатия или удары в спину опасны, так как могут вызвать полную закупорку дыхательных путей. Лучше прокашляться.

При неэффективности кашля или потере сознания, когда кашель отсутствует, (как жест отчаяния) пострадавшему наносят три - пять коротких удара в межлопаточной области при наклоненной вперед голове или в положении лежа на животе. Если это не поможет, охватывают стоящего пострадавшего сзади так, чтобы кисти оказывающего помощь сцепились в области между мечевидным отростком и пупком и производят несколько (три - пять) быстрых надавливаний на живот пострадавшего. Можно выполнять подобную процедуру в положении пострадавшего лежа на спине: располагая ладони кистей между пупком и мечевидным отростком, энергично надавливать (три - пять раз) на живот.

ОЖОГИ

При ожогах кислотой (электролитом аккумулятора, уксусной эссенцией) промыть пораженный участок раствором щелочи (питьевой соды, нашатырного спирта), а затем струей чистой воды, после чего наложить чистую повязку.

При термических ожогах (раскаленным предметом, горячей водой, пламенем) пораженный участок промыть в течение 20 - 30 минут под струей холодной воды, наложить стерильную повязку и отправить пострадавшего к врачу.

Если отсутствуют водоисточники, необходимо наложить стерильную повязку и отправить пострадавшего к врачу.

Запрещается вскрывать пузыри от ожогов и прикладывать к обожженным местам йод, вазелин, мыло, снег.

ОТМОРОЖЕНИЯ

При отморожении необходимо растереть пораженный участок ваткой со спиртом, одеколоном, рукавицей, шерстяным шарфом до покраснения кожи и ощущения тепла.

Нельзя пострадавшего обогревать у костра, в натопленном помещении у печки, не следует оттирать пораженный участок тела снегом, так как находящиеся в нем льдинки могут вызвать повреждение кожи и в дальнейшем воспаление ее. По этой же причине не следует применять для растирания грубое сукно или щетки.

ОБМОРОК

При обмороке необходимо расстегнуть одежду пострадавшего, стесняющую дыхание, обеспечить приток свежего воздуха, дать пострадавшему выпить холодной воды, если это возможно, давать нюхать нашатырный спирт. Лицо и грудь можно смочить холодной водой, но класть «холод» не следует.

ТЕПЛОВЫЕ (СОЛНЕЧНЫЕ) УДАРЫ

При получении теплового (солнечного) удара пострадавшего необходимо перенести в прохладное место (тенивое). Одновременно вызвать медицинского работника.

Освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды - расстегнуть ворот, развязать шарф, галстук.

Растереть виски и дать нюхать нашатырный спирт. Если пострадавший в сознании, нужно дать ему выпить 15-20 капель настойки валерианы на одну треть стакана воды. При необходимости сделать искусственное дыхание. Доставить пострадавшего в медицинский пункт.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ

При укусах змей и ядовитых насекомых пострадавшего необходимо уложить, чтобы замедлить распространение яда, укушенной руке или ноге необходимо создать покой, прибинтовать к ней шину или руку к туловищу, а ногу к другой ноге. По мере увеличения отека ослабить повязку. Только при укусе кобры в первые минуты, следует наложить жгут или закрутку выше места укуса.

Пострадавшему следует дать большое количество питья (лучше горячего чая), 15-20 капель настойки валерианы на полстакана воды.

Ни в коем случае, нельзя прижигать место укуса, делать разрезы, перетягивать конечности жгутом, давать пострадавшему алкоголь, отсасывать яд.

Пострадавшего отправить в лечебное заведение в положении лежа.

При укусе животных, кожу вокруг раны и царапины нанесенных животными, смазать настойкой йода и наложить стерильную повязку. Пострадавшему направить в лечебное учреждение для проведения курса прививок против бешенства.

К врачу, также нужно направлять лиц, которым слюна бешеного животного попала на кожу, в нос, в глаза или в рот.

Разработал преподаватель



А.В. Николаев

Согласовал специалист по ОТ



Б.М. Уфимцев

Проверено по ФЗ-311 от 02.07.2021г и приказу
Митурда от 29.10.21г №772 Уфимцев /