

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад «Звездочка» с. Калинка Хабаровского муниципального района
Хабаровского края

СОГЛАСОВАНО:

С профсоюзным комитетом

Протокол № 2

от 06.02.2023г.

Председатель ПК

Е.В.Кардаш

УТВЕРЖДЕНО:

Заведующий МБДОУ с.Калинка

А.В.Барина

Приказ № 9-ОТ от 06.02.2023г.

**Инструкция
по охране труда рабочего КОЗиО
МБДОУ с. Калинка**

ИОТ – 01 – 16 – 23

Введена в действие с 06.02.2023г. Взамен № 14 от 14.01.2019г

Инструкцию разработали:

Завхоз

_____ /Б.Ю.Лихитченко

Ответственный за охрану труда
в МБДОУ с.Калинка

_____ / Е.Д.Андреева

1. Область применения

1.2. Настоящая инструкция по охране труда для рабочего по комплексному обслуживанию и ремонту зданий разработана на основе установленных обязательных требований по охране труда в Российской Федерации, а также:

- 1) изучения видов работ рабочего по комплексному обслуживанию и ремонту зданий;
- 2) результатов специальной оценки условий труда;
- 3) определения профессиональных рисков и опасностей, характерных при работе рабочим по комплексному обслуживанию и ремонту зданий;
- 4) определения безопасных методов и приемов выполнения работ рабочего по комплексному обслуживанию и ремонту зданий.

1.2. Выполнение требований настоящей инструкции обязательны для рабочего по комплексному обслуживанию и ремонту зданий при выполнении им трудовых обязанностей независимо от его квалификации и стажа работы.

2. Нормативные ссылки

2.1. Инструкция разработана на основании следующих документов и источников:

2.1.1. **Трудовой кодекс Российской Федерации** от 30.12.2001 № 197-ФЗ;

2.1.2. **Правила по охране труда при эксплуатации электроустановок**, Приказ Минтруда от 15.12.2020 № 903н;

2.1.3. **Постановление Главного Государственного санитарного врача Российской Федерации** от 2 декабря 2020 года n 40 Об утверждении санитарных правил СП 2.2.3670-20 "санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда";

2.1.4. **Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.10.2021 № 772н** "Об утверждении основных требований к порядку разработки и содержанию правил и инструкций по охране труда, разрабатываемых работодателем".

3. Общие требования охраны труда

3.1. К самостоятельной работе сотрудником по обслуживанию здания детского сада допускаются лица, возраст которых не моложе 18-ти лет, прошедшие медицинский осмотр и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.

3.2. Работник должен пройти необходимый инструктаж по охране труда, пожарной и электробезопасности, ознакомиться с настоящей инструкцией.

3.3. Рабочий по обслуживанию здания ДООУ в своей работе должен:

- знать и соблюдать свою должностную инструкцию;
- пройти обязательный вводный и первичный инструктажи на рабочем месте;
- соблюдать существующие правила внутреннего трудового распорядка дошкольного образовательного учреждения;
- соблюдать установленные в детском саду режимы труда и отдыха в соответствии с графиком работы;
- выполнять требования личной гигиены, содержать в надлежащей чистоте свое рабочее место.

3.4. При работе на сотрудника по обслуживанию здания ДООУ возможно воздействие следующих опасных и вредных производственных факторов:

- засорение глаз пылью;
- ушибы и переломы различной степени тяжести в результате падения с высоты;
- порезы острыми краями используемых инструментов, стеклом;
- ушибы, травмы, которые нанесены столярными и слесарными инструментами;
- поражение электрическим током при деятельности с электроинструментом и пр.

По результатам СОУТ на рабочем месте рабочего по обслуживанию и ремонту зданий установлены допустимые условия труда – класс 2;

В качестве опасностей в соответствии с перечнем профессиональных рисков и опасностей, представляющих угрозу жизни и здоровью работников, при выполнении работ могут возникнуть следующие риски:

- Отравление при вдыхании воздушными взвешьями вредных химических веществ в воздухе рабочей зоны;
- Воздействие локальной вибрации на руки работника при использовании ручных механизмов;
- Воздействие локальной вибрации на руки работника при использовании ручных инструментов;
- заболевания кожи (дерматиты) при воздействии химических веществ;
- опасность от воздействия режущих инструментов (дисковые ножи, дисковые пилы, угловая шлифмашина и т.п.) в том числе травмирование отлетающими осколками, абразивными элементами, металлической стружкой, искрами, окалиной;

- опасность от воздействия режущих инструментов, в том числе травмирование отлетающими осколками, абразивными элементами, металлической стружкой, искрами, окалиной;
- отравления, при попадании на кожу высокоопасных веществ;
- ожог от воздействия на незащищенные участки тела материалов, жидкостей или газов, имеющих высокую температуру;
- опасность наматывания волос, частей одежды, средств индивидуальной защиты на вращающиеся элементы ручного инструмента, оборудования, узлов и агрегатов;
- опасность воздействия пониженных температур воздуха; опасность воздействия повышенных температур воздуха; опасность воздействия скорости движения воздуха;
- психоэмоциональные перегрузки;
- психофизическая нагрузка;
- заболевание вследствие несоответствия защиты от вредных факторов, от которых защищают СИЗ;
- травмы, ожоги в следствии пожара, возгорания. Воздействие дыма на органы дыхания;
- падение со стула на рабочем месте;
- удары, порезы, проколы, уколы, затягивания, абразивные воздействия на органы дыхания;
- заболевания зрительного аппарата вследствие неоптимальной освещенности рабочего места;
- получение травмы при падении на ровном месте, в том числе из-за плохого самочувствия работника;
- падение с высоты при передвижении по лестницам зданий и сооружений;
- события, связанные с возможностью не услышать звуковой сигнал об опасности;
- снижение остроты слуха, связанные с воздействием повышенного уровня шума и других неблагоприятных характеристик шума;
- снижение остроты слуха, тугоухость, глухота, повреждение мембранной перепонки уха, связанные с воздействием повышенного уровня шума и других неблагоприятных характеристик шума;
- падение при спотыкании или поскользывании, при передвижении по скользким поверхностям или мокрым полам;
- наезд на человека, травмирование, раздавливание;
- нагрузка на опорно – двигательный аппарат при стереотипных рабочих движениях, при статистических нагрузках, при неудобной позе, в том числе при наклонах корпуса тела работника более чем на 30 градусов;
- получение травмы от падающих предметов (в том числе офисная оргтехника, мебель, элементы подвесного потолка, бытовая техника; книги, папки с документами, горшки с цветами со шкафов и полок и тд.);
- травмирование падающим с крыши снегом и /или льдом;
- получение травмы от падающих предметов;
- воздействие электрической дуги;
- нарушение правил эксплуатации и ремонта электрооборудования, неприменение СИЗ;
- отсутствие заземления или неисправность электрооборудования.

Рабочий по обслуживанию здания дошкольного образовательного учреждения обеспечивается и использует следующие средства индивидуальной защиты:

- Костюм для защиты от общих производственных загрязнений и механических повреждений – 1 комплект;
- сапоги резиновые с защитным подноском – 1 пара;
- перчатки с полимерным покрытием – 6 пар.
- щиток защитный лицевой или очки защитные – до износа;
- СИЗ органов дыхания фильтрующие – до износа.

3.5. Рабочий по обслуживанию здания дошкольного образовательного учреждения во время работы должен пользоваться специальной одеждой, средствами индивидуальной защиты, соблюдать существующие инструкции при работе с электрооборудованием и электроинструментами.

3.6. Рабочий обязан знать места расположения имеющихся первичных средств пожаротушения, направления пути экстренной эвакуации при пожаре.

3.7. При работе с электроинструментом рабочему по обслуживанию здания необходимо дополнительно использовать диэлектрические средства индивидуальной защиты (перчатки, галоши, коврики).

3.8. При несчастном случае пострадавший или очевидец несчастного случая обязан сообщить информацию об этом заведующему ДООУ, а пострадавшему оказать первую доврачебную помощь, при необходимости вызвать врача или доставить пострадавшего в ближайшую больницу.

3.9. Рабочее место должно быть обеспечено достаточной площадью для рационального размещения используемого вспомогательного оборудования, инвентаря, инструментов, быть удобным для работника.

3.10. Лицо, которое допустило невыполнение или нарушение настоящей инструкции, привлекается к дисциплинарной ответственности в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка и, при необходимости, подвергается внеочередной проверке знаний установленных норм и правил охраны труда, а также несет материальную, административную ответственность.

4. Требования охраны труда перед началом работы

4.1. Перед началом работ по обслуживанию и ремонту здания детского сада необходимо:

- получить соответствующее задание у завхоза;
- надеть рабочую специальную одежду, застегнуть ее на все пуговицы, не допуская свисающих концов одежды, при необходимости использовать защитные средства.
- проверить внешним осмотром исправность используемого оборудования и применяемых инструментов, целостность электрических проводов, вилок, розеток;
- проверить достаточность освещения непосредственно на рабочем месте;
- тщательно осмотреть свое рабочее место, убрать с него всё, что будет мешать работе, освободить проходы и не загромождать их во время проведения работы.
- расположить необходимое оборудование и инструменты в удобном порядке.

4.2. Для подключения оборудования, которое работает от электросети, необходимо пользоваться исправными розетками с заземлением. Не допускается использовать самодельные удлинители и осуществлять включение оборудования при неисправной сети питания.

4.3. При наличии местного освещения светильник следует расположить таким образом, чтобы свет не ослеплял глаза сотрудника во время выполнения работ.

4.4. При перевозке или переноске инструментов их острые части следует закрывать защитными чехлами.

4.5. Рукоятки топоров, молотков, стамесок и других ударных инструментов должны быть изготовлены из древесины твердых пород и обладать формой овального сечения с утолщением к свободному концу. Конец рукоятки, на которой насаживается ударный инструмент, должен быть расклинен.

4.6. Запрещается использовать в работе ручной инструмент, который имеет выбоины, сколы, трещины и сколы на затылочной части, сбитые скосы рабочей поверхности.

4.7. Перед выполнением работ на высоте следует проверить исправность и надежность приставных лестниц и лестниц-стремянков. Раздвижные лестницы-стремянки должны быть устойчивы, иметь устройства, которые исключают возможность их самопроизвольного сдвига, и испытаны. Нижние концы стремянок должны обладать оковками с острыми наконечниками, а при использовании на жестких полах (кафель, бетон) – башмаками из резины или другого нескользящего материала. Лестницы-стремянки, высота которых более 1,3 метра, должны иметь упоры.

4.8. Запрещается производить какие-либо работы в неогражденных свободных местах, расположенных на высоте 1,3 м над землей одному, в неосвещенных и затемненных местах следует привлечь к работе дополнительного сотрудника для страховки.

4.9. Обо всех обнаруженных неисправностях имеющегося оборудования, инвентаря, электропроводки и других неполадках необходимо незамедлительно сообщить завхозу.

4.10. Не допускается приступать к работе до устранения всех обнаруженных неисправностей.

5. Требования охраны труда во время работы

5.1. Во время работы необходимо:

- в течение всего рабочего дня содержать в порядке и надлежащей чистоте свое рабочее место;
- выполнять только ту работу, по которой сотрудник прошел обучение, инструктаж по охране труда и к которой допущен ответственным лицом за безопасное выполнение работ;
- не поручать свою работу прочим посторонним лицам;
- применять для работы только исправное оборудование и инструменты;
- не загромождать чем-либо рабочее место и проходы.

5.2. Отходы боя стекла, обрезки древесины, кафеля, линолеума следует собирать в специальный ящик и по мере накопления удалять с рабочего места.

5.3. При переноске тяжестей вручную предельная норма груза для мужчин составляет 50 кг, для женщин - 10 кг (с перемещением).

5.4. При работе с применением электроинструмента:

- перед включением электроинструмента в электрическую сеть необходимо проверить по надписи на нем его напряжение. Не разрешается производить включение инструмента, если напряжение сети выше, чем указано;
- категорически запрещается натягивать и перегибать сетевой кабель;

- постоянно следить за исправным состоянием подводящих проводов, не допускать образования петель или перекручивания;
- запрещается передавать работающий электроинструмент какому-либо другому лицу;
- осуществлять переноску электроинструмента необходимо, держа его за корпус, а не за подключающие провода или рабочую часть;
- при перерыве в подаче тока или при временной отлучке с места работы следует отключить электроинструмент от электрической сети;
- строго запрещается производить работу с приставных лестниц, а с лестницы-стремянки одному (только при страховке);
- запрещается оставлять без надзора имеющийся работающий электроинструмент.
- при обнаружении в электроинструменте неисправностей или при наличии напряжения в корпусе, немедленно выключить инструмент и сообщить сведения о замеченных недостатках заместителю заведующего по административно-хозяйственной работе (завхозу);
- не допускать к месту проведения работы с электроинструментом посторонних лиц.

5.5. Замену перегоревших ламп новыми лампами разрешается осуществлять лишь при снятом напряжении в сети и в светлое время суток.

5.6. При необходимости пользоваться переносной электролампой, применять электрическую лампу безопасного типа, напряжение которой не выше 12 вольт. Пользоваться переносным электросветильником, имеющим напряжение 210-220 вольт, не допускается.

5.7. Запрещается применять горючие жидкости для промывки различных деталей, разбавления красок, чистки и стирки спецодежды, мытья рук и т.д.

5.8. Запрещается сбрасывать с высоты на землю какие-либо предметы.

5.9. Допускается использовать приставные лестницы только с врезными ступенями.

5.10. Размеры приставной лестницы должны обеспечивать возможность производить работу в положении стоя со ступени, которая находится на расстоянии не менее одного метра от верхнего конца лестницы.

5.11. При работе с приставной лестницей на высоте 1,8 м следует применять специальный предохранительный пояс, прикрепленный к конструкции сооружения.

5.12. При выполнении работ на лестницах и стремянках необходимо проверить:

- наличие на нижних концах оковок с острыми наконечниками для установки лестниц на грунте или башмаков, изготовленных из нескользящего материала, при использовании лестниц на гладких поверхностях (паркет, плитке, бетоне);

- наличие и исправность у стремянок обязательных противораздвижных приспособлений (крюков, цепей), а также верхних площадок;

- устойчивость используемой лестницы (путем осмотра и опробования следует убедиться в том, что она не может соскользнуть с места или быть случайно сдвинута).

5.13. Во время работы на приставной лестнице или стремянке не допускается:

- работать с двух верхних ступенек стремянок, которые не имеют перил или упоров;
- работать с приставной лестницы, стоя на ступеньке, которая находится на расстоянии менее одного метра от верхнего ее конца;

- располагаться на ступеньках приставной лестницы или стремянки более чем одному рабочему;

- работать около или над различными вращающимися механизмами, конвейерами, машинами и т.д.;

- поднимать и опускать груз по приставной лестнице, оставлять на ней какой-либо инструмент;

- заниматься установкой лестницы на ступени маршей лестничной клетки;

- работать на сломанных или не испытанных в установленном порядке приставных лестницах и стремянках.

5.14. Готовить составы для окраски и выполнять малярные работы в помещениях с применением составов, которые выделяют вредные для здоровья людей летучие пары, надлежит только при открытых окнах или при наличии вентиляции.

5.15. В местах проведения окрасочных работ не допускается курение, применение открытого огня, либо проведение работ, которые предполагают искрообразование.

5.16. Не допускается использовать для сидения случайные предметы, ящики, бочки и прочее, оборудование.

5.17. Запрещается оставлять без присмотра стекло, инструменты, гвозди, саморезы и другие мелкие детали во избежание травмирования воспитанников и работников дошкольного образовательного учреждения.

5.18. Во время работы необходимо соблюдать меры предосторожности, быть максимально внимательным.

6. Требования безопасности в аварийных ситуациях.

6.1. Рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту здания ДОУ обязан:

- во всех случаях обнаружения обрыва проводов питания, неисправности заземления и других повреждений электрооборудования, появления запаха гари немедленно осуществить отключение питания и сообщить об аварийной ситуации заместителю заведующего по административно-хозяйственной работе (завхозу);

- при обнаружении человека, который попал под напряжение, немедленно освободить его от действия тока путем отключения электропитания и до прибытия врача оказать потерпевшему необходимую первую доврачебную помощь;

- в случае появления рези в глазах, резком ухудшении видимости невозможности сфокусировать взгляд, появлении боли в пальцах и кистях рук, усилении сердцебиения или ухудшения состояния здоровья, немедленно покинуть данное рабочее место, сообщить информацию о происшедшем завхозу и обратиться к медицинской сестре;

- при возгорании оборудования, следует отключить питание и принять меры по тушению очага воспламенения при помощи углекислотного или порошкового огнетушителя, сообщить сведения о происшествии заместителю заведующего по административно-хозяйственной работе (завхозу) дошкольного образовательного учреждения.

6.2. При возникновении пожара, задымлении:

- немедленно сообщить по телефону 101 в пожарную охрану, оповестить сотрудников детского сада, поставить в известность заместителя заведующего по АХР (завхоза) или дежурного администратора ДОУ.

- обесточить электропитание, закрыть имеющиеся окна и прикрыть двери;

- приступить к тушению пожара имеющимися первичными средствами пожаротушения, если это не сопряжено с риском для жизни.

6.3. Не приступать к выполнению запланированной работы при плохом самочувствии или возникновении внезапной болезни.

6.4. При получении травмы или плохом самочувствии немедленно обратиться за квалифицированной медицинской помощью в медицинский кабинет и сообщить об этом заведующему детским садом.

6.5. Пострадавшему при травмировании, отравлении и внезапном заболевании должна быть оказана первая помощь и при необходимости организована его доставка в учреждение здравоохранения.

6.5.1. Базовый алгоритм действий по оказанию первой помощи пострадавшим.

Оказывающий помощь (спасатель) всегда начинает с оценки своей безопасности - первый шаг алгоритма. Если опасность не устранима, следует принять меры по вызову экстренных служб по номеру 112.

Первым в списке состояний, требующих оказания ПП, значится «потеря сознания». Чтобы это определить необходимо попытаться вступить с пострадавшим в словесный и тактильный контакт, задав ему вопрос «Что случилось? Помощь нужна?», слегка потормошив его за плечи.

Один из вариантов его реакции - просьба о помощи (вызвать СМП, помочь встать и т.д.). В процессе беседы с ним возможно выявление других угрожающих состояний без потери сознания на данный момент (травма, ожог, отравление и др.). В этом случае спасатель переходит к выполнению соответствующего алгоритма.

Другой вариант - состояние, угрожающее жизни, - отсутствие реакции на обращение, что свидетельствует о потере сознания, тут необходим помощник. Если такой возможности нет, выполняются все следующие пункты алгоритма.

Следующий шаг – выяснить, жив ли пострадавший, главным признаком является наличие дыхания. Оценка дыхания начинается с освобождения дыхательных путей. Необходимо, положив ладонь одной руки на лоб пострадавшего и пальцы другой руки под его подбородок, мягко разогнуть шейный отдел позвоночника и, наклонившись к пострадавшему, попытаться услышать дыхательные шумы, почувствовать тепло выдыхаемого воздуха своей щекой, увидеть движения грудной клетки. Это выполняется в течение 10с. Если за 10с спасатель определил 1-2 вдоха и выдоха - дыхание у пострадавшего самостоятельное, переходим к действиям ПП при состоянии «потеря сознания».

Часто у пострадавшего без сознания бывает рвота, ее массы могут попасть в дыхательные пути и нарушить нормальное дыхание, что может привести к смерти. Препятствием могут также стать ткани мягкого неба и корня языка, которые при потере сознания теряют тонус и могут механически перекрывать вход в дыхательные пути. Чтобы этого избежать, нужно придать пострадавшему устойчивое боковое положение, вызывать специальные службы, дожидаться их, контролируя постоянно состояние пострадавшего.

Серьезней когда дыхание не определяется. Как только это установлено, необходимо вызвать СМП, целесообразно попросить совершить вызов помощника, ему стоит озвучить информацию «вызовите скорую помощь по телефону 112, человек не дышит, проводим реанимацию и сообщите мне результат».

Если помощника нет, то надо сначала вызвать СМП, а потом переходить к оказанию ПП: компрессии грудной клетки и искусственным вдохам.

Компрессии грудной клетки («непрямой массаж сердца») проводят так: определяют точку приложения (середина грудной клетки), располагают там кисти, сомкнутые в замок, выпрямляют руки, несколько «нависая» над пострадавшим, совершают толчки с глубиной продавливания 5-6см, скоростью надавливаний 100-120 в минуту. После тридцати компрессий (надо отсчитывать их вслух) переходят к искусственным вдохам (искусственное дыхание «ото рта- ко рту»). Для этого сначала освобождают дыхательные пути, как было описано выше, затем закрывают нос пострадавшего и совершают свой нормальный выдох в ротовую полость пострадавшего до начала подъема его грудной клетки. Как только грудная клетка начала подниматься, искусственный вдох прекращают, ожидают, когда она опустится, и проводят второй искусственный вдох по тем же правилам. После каждого искусственного вдоха обязательно дождаться того, как грудная клетка опустится. Затем опять приступают к компрессиям, соотношение компрессий и искусственных вдохов составляет 30:2.

Желательно соблюдать принцип непрерывности - при усталости меняться с помощником (рекомендуется смена каждые 2 минуты), не прекращать компрессии при приезде СМП, пока медицинские работники не начали проводить реанимацию.

Есть четыре исключения, когда ПП начинается не с компрессий, а с искусственных вдохов. Это травмы, дети, утопления, отравления, когда первоочередной является остановка дыхания, ПП начинается с «пяти спасительных вдохов», затем вызов экстренных служб, компрессии и алгоритм 30:2.

6.5.2. Первая помощь при инородных телах верхних дыхательных путей.

Необходимо выяснить, что случилось с пострадавшим, задав вопрос: «Подавился? Можешь разговаривать?» Если он ответит, значит, верхние дыхательные пути (далее ВДП) перекрыты не полностью, воздух частично проходит по ним, и есть шанс удалить инородное тело, предложив ему покашлять: «успокойся, покашляй». Дело в том, что при прекращении доступа воздуха человек, находясь в панике, рефлекторно продолжает попытки вдохнуть, что только укрепляет инородное тело в ВДП. Поэтому уверенная словесная инструкция может спасти жизнь. Если пострадавший не может говорить, то необходимо наклонить пострадавшего как можно ниже и нанести пять хлопков раскрытой ладонью между лопаток. Удары без наклона туловища могут оказаться фатальными, так как инородное тело провалится еще ниже в дыхательные пути. Если инородное тело не удалено таким способом, то следует использовать прием Геймлиха. Он заключается в резких толчках в область, находящуюся над пупком пострадавшего, которые создают ударную волну, воздействующую на диафрагму (мышцу, разграничивающую грудную и брюшную полость). Ударная волна передается выше по дыхательным путям и выталкивает инородное тело. Для проведения приема Геймлиха надо встать сзади пострадавшего, обхватив его руками под ребрами и установив сжатую в кулак ладонь в указанной точке выше пупка. Затем надо накрыть кулак второй ладонью и совершить резкий толчок на себя и вверх. Прием при необходимости повторяют пять раз. Затем, при неэффективности, возвращаются к хлопкам в межлопаточной области. Эти два приема чередуют до удаления инородного тела.

6.5.3. Первая помощь при наружном кровотечении.

ПП оказывают только при наружных кровотечениях, когда возможно увидеть их источник. При носовом кровотечении нужно опустить голову вниз, крепко сжать пальцами крылья носа и сплевывать попадающую в ротовую полость кровь. Использовать холод на область переносицы. Ожидать остановки кровотечения не ранее, чем через 20 минут, если оно не остановилось обратиться за медпомощью.

Выделяют артериальные, венозные и смешанные кровотечения. Главное - как быстро наступит невосполнимая кровопотеря. По этому признаку выделяют сильные и слабые кровотечения. При сильных кровотечениях кровь выделяется из раны сильной струей, возможно, пульсирующей. Все остальные считают слабыми.

Алгоритм действий, как всегда, начинается с собственной безопасности. Здесь есть еще один фактор риска - инфекции, передающиеся через кровь. Опасно иметь контакт с кровью пострадавшего без защиты рук перчатками. После соблюдения мер безопасности необходимо как можно быстрее прекратить кровотечение. Быстрый способ – давление в ране или на протяжении сосуда.

Для прижатия в ране, необходимо плотно сдавить рану либо руками, либо любым подручным мягким материалом (одежда, полотенце и т.д.).

Как только опасность смертельной кровопотери временно устранена, необходимо найти способ не допустить возобновления кровотечения. Практически все варианты наружных слабых кровотечений можно остановить с помощью давящей повязки (из перевязочного материала и т.д.). Основные правила: первый тур бинта - фиксирующий, он должен быть проведен в самом узком месте для бинтования области, повязка должна быть тугой настолько, чтобы кровотечение остановилось. Есть анатомические области, при ранении которых бывают серьезные кровотечения, а повязку наложить сложно. Тогда используют метод сочетания тугой тампонады раны и максимального сгибания конечности с ее

фиксацией в таком положении.

Использование жгута крайне ограничено из-за высокого риска потери конечности. Жгут используют только при сильных кровотечениях при ранении бедра, плеча и при травматической ампутации. Жгут нельзя накладывать на голое тело, жгут накладывают выше раны, первый тур жгута должен остановить кровотечение (остальные витки- фиксирующие), информация о наложенном жгуте должна бросаться в глаза (записка под жгутом сотрется, порвется, испачкается кровью и пылью) - вплоть до надписи на лбу пострадавшего, обязательна транспортная иммобилизация конечности, жгут условно безопасен не более 1,5 часов (затем необходимо временно ослабить жгут для восстановления кровотока, сдерживая кровотечение давлением на рану; через 1-2 минуты жгут накладывают вновь, немного изменяя его положение), самодельные интерпретации жгута (всевозможные закрутки) накладывают по тем же правилам.

Если пострадавший, получивший травму, стоит или даже ходит, необходимо уложить его одновременно с применением первичных методов остановки кровотечения, не дожидаясь, когда он упадет и получит дополнительные травмы.

6.5.4. Первая помощь при травмах различных областей тела.

Помимо кровопотери травмы опасны и повреждением органов и тканей, ведущим к утрате функции. После того, как была обеспечена безопасность, приняты меры по вышеуказанным жизнеугрожающим состояниям (отсутствие сознания, остановка дыхания и кровообращения, наружное кровотечение), приступают к выявлению травм и оказанию соответствующей ПП.

Угроза для жизни не равнозначна при травмах разных областей тела, поэтому осмотр имеет определенную последовательность: голова, шея, грудная клетка, спина, живот, таз, нижние конечности, верхние конечности.

Основные принципы оказания ПП при травмах: из раны ничего не достают (инородные тела, фрагменты одежды, костные отломки), в рану ничего не заправляют (выпавшее из раны содержимое брюшной полости), ничто искривленное не выпрямляют (конечность при переломе) и не вправляют, иммобилизацию при травмах проводит тот, кто осуществляет транспортировку. Если спасатель вызывает экстренные службы, то мероприятия по транспортной иммобилизации совершают их сотрудники.

Основные правила транспортировки следующие: при травмах позвоночника транспортировку производят в положении лежа на спине, на щите. При травмах таза для транспортировки используют «позу лягушки», подложив под колени пострадавшего туго свернутый валик. При переломах и вывихах костей конечностей иммобилизации подлежат и нижележащий и вышележащий сустав. Шины не накладывают на голое тело. Помимо указанных действий можно проводить местное охлаждение (гипотермические пакеты, лед) для уменьшения отека.

6.5.5. Первая помощь при ожогах и действии высоких температур.

В зависимости от глубины повреждения ожоги в контексте ПП делят на поверхностные и глубокие. Поверхностный ожог: покраснение, отек, пузыри с прозрачным содержимым. Глубокий ожог: пузыри с кровянистым содержимым, струп, обугливание.

Помимо глубины ожога большую роль играет и его площадь. Для определения площади используют «правило ладони» и «правило девятки». Площадь ладони пострадавшего составляет 1% площади поверхности его тела. Площадь головы - 9%, груди - 9%, живота - 9%, верхней части спины - 9%, нижней части спины - 9%, верхней конечности - 9%, передней поверхности нижней конечности - 9%, задней поверхности нижней конечности - 9%.

Глубину и площадь ожога определяют чтобы понять - приведет ли этот ожог к развитию шока. К развитию шока приводит 10% глубокого ожога либо 20% поверхностного. Шок - это системная реакция организма в виде резкого снижения артериального давления. Особенностью ожогового шока является длительная стадия возбуждения. То есть, пострадавший с тяжелым ожогом долгое время в сознании, возбужден, может не жаловаться на боль. Оказывая ему помощь, нужно помнить, что в любой момент может случиться потеря сознания. Кроме того, в связи с уже произошедшей выраженной потерей жидкости можно включить в мероприятия ПП теплое питье (неалкогольные негазированные напитки).

Алгоритм также начинается с обеспечения безопасности. Затем необходимо прекратить действие повреждающего фактора. Мягкие ткани человеческого организма обладают определенной теплоемкостью, поэтому недостаточно просто потушить пламя или убрать с кожи горячую субстанцию, необходимо продолжить охлаждение (оптимально - прохладной водой из-под крана) не менее 20 минут.

Если планируется передать пострадавшего бригаде СМП, то следует ограничить ПП охлаждением обожженной поверхности. Если же планируется транспортировка своими силами, то накладывают нетугую повязку без каких-либо лекарственных элементов. Перед этим желательно снять кольца, браслеты с поврежденной конечности, так как в случае развития отека потом это будет невозможно. Ни в коем случае на ожоговую поверхность не наносят ни лекарственные препараты, ни, тем более, посторонние субстанции (масло, сало и т.д.). Использование таких препаратов, как «Пантенол»,

