

Утверждена
Приказом Министра транспорта
Российской Федерации
от 15 сентября 1997 г. N 105

Дата введения -
1 июля 1998 года

**ТИПОВАЯ ИНСТРУКЦИЯ
ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ЭЛЕКТРОМОНТАЖНИКА СУДОВОГО**

ТОИ Р-31-208-97

Разработана Центральным научно-исследовательским и проектно-конструкторским институтом морского флота (ЦНИИМФ); Отраслевым научно-методическим центром охраны труда на морском транспорте.

Согласована Профсоюзом работников водного транспорта Российской Федерации.

Внесена Отделом охраны труда Департамента кадровой и социальной политики Министерства транспорта Российской Федерации.

Утверждена Министерством транспорта Российской Федерации, Министр Н.П. Цах.

ВВЕДЕНИЕ

Настоящий сборник типовых инструкций по охране труда для рабочих профессий судоремонтных предприятий составлен в соответствии с требованиями ст. 145 "Кодекса законов о труде Российской Федерации", ст. ст. 9, 10 и 12 "Основ законодательства Российской Федерации об охране труда" и "Положения о порядке разработки и утверждения правил и инструкций по охране труда", утвержденного Министерством труда (Постановление N 129 от 01.07.93).

Типовые инструкции составлены на основании РД 31.83.04-89 "Правила безопасности труда на промышленных предприятиях" и других современных нормативных документов. В инструкциях приведены положения по безопасности труда, которые должны знать и выполнять рабочие судоремонтных предприятий.

Типовые инструкции предназначены для использования их администрациями судоремонтных или других береговых предприятий для разработки инструкций по охране труда для работников. При разработке инструкций по охране труда администрации предприятий должны включить в них требования безопасности с учетом местной специфики и рода выполняемой работы. Такие инструкции утверждаются, регистрируются в соответствии с "Методическими указаниями по разработке правил и инструкций по охране труда", утвержденными Минтрудом РФ 01.07.93, N 129. Руководители судоремонтных предприятий должны обеспечить инструкциями по охране труда всех рабочих и руководителей заинтересованных подразделений.

I. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ

1.1. Требования безопасности труда, изложенные в настоящей Типовой инструкции, распространяются на лиц, выполняющих работы электромонтажника судового.

1.2. К работе в качестве электромонтажника судового <*> допускаются лица, достигшие 18-летнего возраста, которым присвоен квалификационный разряд, прошедшие медицинское освидетельствование, инструктаж по безопасности труда и имеющие квалификационную группу по электробезопасности не ниже III.

<*> Далее в тексте - электромонтажник.

1.3. Инструктаж по безопасности труда и обучение безопасным приемам и методам работы обязательны для всех работающих и вновь поступающих на работу, в том числе для проходящих производственную практику.

1.4. При выполнении работ электромонтажник может контактировать с опасными и вредными производственными факторами.

ОПАСНЫМ производственным фактором называется фактор, воздействие которого на работающего, в определенных условиях, может привести к травме или к внезапному ухудшению здоровья, ВРЕДНЫМ - к снижению работоспособности или к заболеваниям. К опасным и вредным производственным факторам относятся: вредные химические вещества, пыль, шум, вибрация, электромагнитные поля, микроклимат помещений и др.

1.5. Электромонтажник должен знать о возможном контакте с вредными и опасными производственными факторами:

- при работе в цехе - шум, вредные химические вещества, подвижные части оборудования;
- при работе на судне - шум, вредные вещества воздуха рабочей зоны, воздействие электрического тока, возможность падения с высоты.

1.6. Выделяют 3 класса условий и характера труда:

1 класс - оптимальные условия.

Исключено неблагоприятное воздействие на здоровье человека опасных и вредных производственных факторов.

2 класс - допустимые условия.

Уровень опасных и вредных производственных факторов не превышает установленных гигиенических нормативов. Возможно незначительное изменение здоровья, которое восстанавливается во время регламентированного отдыха в течение рабочего дня или к началу следующей смены.

3 класс - опасные и вредные условия труда.

Уровень опасных и вредных производственных факторов превышает гигиенические нормативы, что может привести к стойкому снижению работоспособности или нарушению здоровья.

Контакт с опасными и вредными производственными факторами может приводить к травмам или к развитию различных профессиональных заболеваний с поражением сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной систем, печени, почек и др.

1.7. При выполнении работы, в соответствии с видом опасных и вредных производственных факторов, электромонтажник обязан пользоваться средствами индивидуальной защиты (спецодеждой, спецобувью и предохранительными приспособлениями: очками, наушниками и др.) и электрозащитными средствами (диэлектрическими перчатками, ботами, резиновым ковриком и др.) с обязательным выполнением правил личной гигиены. Спецодежда должна быть чистой, исправной, застегнутой на все пуговицы. Спецобувь должна быть зашнурована.

При нахождении на судах, в доках, на причалах ношение защитной каски с застегнутым подбородочным ремешком обязательно.

1.8. При выполнении порученной работы электромонтажник не должен покидать свое рабочее место без разрешения мастера или принимать участие в производстве работ, ему не порученных. Во время работы не разрешается курить и принимать пищу.

1.9. При нахождении на территории предприятия (судоремонтного завода) запрещается:

(01) ходить по проезжей части дороги и железнодорожному полотну;

(02) переходить железнодорожные пути вблизи движущегося состава;

(03) пролезать под вагонами и через автосцепку стоящего состава;

(04) проходить через зону работы грузоподъемных кранов во время производства грузовых работ.

1.10. При нахождении на судне запрещается:

(01) спускаться или входить в трюмы и отсеки судна без разрешения мастера и без сообщения об этом вахтенному помощнику капитана;

(02) входить в неосвещенные трюмы и другие судовые помещения;

(03) ходить по бимсам, флорам и стрингерам без надежного настила;

(04) снимать, переставлять ограждения, знаки и другие устройства, обеспечивающие безопасность работ;

(05) становиться или садиться на комингсы открытых трюмов, фальшборт, ограждения, кнехты, прыгать с причала на судно и обратно;

(06) работать у неогражденных или незакрытых горловин и проемов;

(07) находиться в местах производства судовых работ лицам, не участвующим в работе;

(08) курить, пользоваться открытым огнем, выбрасывать за борт горящие и тлеющие предметы (окурки и др.);

(09) производить огневые работы в закрытых помещениях без принудительной вентиляции;

(10) передвигаться по судовым трапам, не держась за поручни, спускаться или подниматься по вертикальным трапам, если руки заняты инструментом.

Инструмент нужно опускать (поднимать) на растительном конце.

1.11. Наряду с требованиями настоящей Инструкции электромонтажник должен соблюдать:

(01) требования, изложенные в тарифно-квалификационных характеристиках, предъявляемые к уровню теоретических и практических знаний работающего соответствующей квалификации;

(02) технологический процесс выполняемой работы;

(03) правила технической эксплуатации оборудования, приспособлений, инструмента, при помощи которых он работает или которые обслуживает;

(04) правила внутреннего трудового распорядка.

1.12. О всех замеченных неисправностях оборудования, устройств электромонтажник должен немедленно сообщить мастеру.

1.13. При выполнении вручную вспомогательных операций разрешается переносить груз весом до 20 кг. В остальных случаях груз должен перемещаться с помощью механизмов и приспособлений.

1.14. К производству работ с помощью грузоподъемных машин, управляемых с пола, и подвешиванию груза на крюк этих машин рабочие допускаются после инструктажа и проверки навыков по управлению машинами и застройке грузов.

1.15. Электромонтажник должен знать правила оказания первой доврачебной помощи при поражении человека электрическим током, при травмах в результате действия кислоты, щелочи, а также при других несчастных случаях (Приложение) и уметь ее оказывать.

1.16. При несчастных случаях необходимо оказать первую помощь пострадавшему, вызвать врача и сообщить о случившемся мастеру или начальнику цеха (участка), по возможности сохранив обстановку на месте происшествия для расследования.

1.17. Требования Инструкции по охране труда являются обязательными для работника. Невыполнение этих требований рассматривается как нарушение трудовой дисциплины.

II. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ

2.1. При выполнении опасных, незнакомых или редко выполняемых работ электромонтажник должен получить целевой инструктаж по безопасности труда от мастера.

2.2. При нахождении на ремонтируемом судне электромонтажник должен ознакомиться со схемой путей эвакуации из различных помещений и отсеков при возникновении аварийных ситуаций.

2.3. Перед началом работ необходимо привести в порядок рабочую одежду, подготовить исправные индивидуальные средства защиты, осмотреть оборудование, грузоподъемные средства и инструмент, определить их исправность и готовность к исполнению. Электрозащитные средства (диэлектрические перчатки, галоши, боты, резиновые коврики и др.) должны быть испытаны и не иметь механических повреждений. Если на установке имеется напряжение свыше 1000 В, то для него должен быть отдельный комплект электрозащитных средств.

2.4. Место производства работ должно быть хорошо освещено и содержаться в чистоте и порядке. Проходы вблизи электрооборудования должны быть свободными, пол (палуба), плиты настила - чистыми и сухими.

2.5. Для подготовки рабочего места при работах с полным снятием напряжения должны быть:

(01) произведены необходимые отключения и приняты меры, препятствующие подаче напряжения к месту работы вследствие ошибочного или самопроизвольного включения коммутационной аппаратуры;

(02) присоединены переносные заземления к токоведущим частям, подлежащим заземлению;

(03) вывешены предупреждающие знаки и при необходимости установлено ограждение;

(04) проверено отсутствие напряжения на частях установки, предназначенной для ремонта.

2.6. Приступать к работе на лесах и подмостях можно только после тщательного их осмотра на прочность и разрешения мастера.

2.7. Ручной инструмент и приспособления должны быть исправны и отвечать следующим требованиям:

(01) рукоятки кусачек, плоскогубцев, отверток должны быть из изолирующих материалов. Металлический стержень отверток должен иметь изоляцию от ручки до жала отвертки;

(02) молотки должны быть прочно насажены на рукоятки из вязких пород дерева, бойки закреплены завершенными клиньями;

(03) напильники должны иметь прочно закрепленные рукоятки соответствующих размеров;

(04) гаечные ключи должны быть с неразработанными губками, с исправным раздвижным механизмом и соответствовать размеру гаек без применения прокладок.

Применять гаечные ключи и другие предметы для увеличения рычага запрещается;

(05) на тельфере и таях должны быть надписи о допустимой грузоподъемности и дате очередного испытания;

(06) воздушные шланги пневматического инструмента должны быть без повреждений, надежно закреплены на штуцере, соединены между собой при помощи завершенных ниппелей и закреплены хомутиками;

(07) переносные светильники должны быть заводского исполнения, напряжением не более 42 В, а в закрытых отсеках судов, холодильниках, сырых помещениях должны применяться светильники напряжением не выше 12 В.

2.8. Заточными станками можно пользоваться, если они имеют исправные круги, помещенные в защитные кожухи, а также подручники, прозрачные экраны и оборудованы пылеулавливающими устройствами. Зазор между кругом и подручником не должен превышать 3 мм. Работа боковыми (торцевыми) поверхностями круга запрещается.

2.9. Электроинструмент должен иметь целый шланговый провод со штепсельной вилкой, изоляция провода не должна иметь повреждений, клеммы подключения проводов должны быть надежно закрыты. При работе электроинструментом напряжением свыше 36 В необходимо пользоваться диэлектрическими перчатками, галошами, резиновыми ковриками. Электроинструмент должен быть проверен на отсутствие замыкания на корпус.

2.10. Для переноски к месту работы инструмента используется специальный ящик или сумка. Переносить инструмент в карманах не разрешается.

III. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ

3.1. Бригада электромонтажников допускается к ремонту судового электрооборудования только с разрешения (старшего) электромеханика судна.

3.2. Электромонтажные работы следует начинать только после выполнения мероприятий по безопасности труда.

3.3. Демонтаж осветительной арматуры, ремонт аппаратуры и электрооборудования на судах должен производиться только с полным снятием напряжения.

3.4. На месте производства работ с полным снятием напряжения должны быть отключены токоведущие части, на которых производится работа, а также токоведущие части, доступные прикосновению при выполнении работ.

3.5. Отключение производится таким образом, чтобы выделенное для выполнения работы электрооборудование либо отдельный участок были со всех сторон надежно отделены от токоведущих частей, находящихся под напряжением, с помощью коммутационной аппаратуры (выключатели, автоматы, контакторы, разъединители, рубильники и др.) и снятием предохранителей.

3.6. Для предотвращения подачи к месту работы напряжения от трансформаторов необходимо отключить все связанные с подготавливаемым к ремонту электрооборудованием силовые, измерительные и различные трансформаторы со стороны как высшего, так и низшего напряжения.

3.7. При выполнении работы без применения переносных заземлений должны быть сняты предохранители, применены изолирующие накладки в рубильниках, автоматах, контакторах и т.п. или отсоединены концы питающих линий.

3.8. На рукоятках автоматов, выключателей, разъединителей, рубильников, на ключах и кнопках управления, а также на основаниях предохранителей, при помощи которых может быть подано напряжение к месту работ, вывешивается запрещающий знак "НЕ ВКЛЮЧАТЬ! РАБОТАЮТ ЛЮДИ!".

3.9. Перед началом всех видов работ в электроустановках со снятием напряжения проверка отсутствия напряжения должна производиться между всеми фазами и каждой фазы по отношению к корпусу и к нулевому проводу (если таковой имеется).

3.10. Проверка отсутствия напряжения до 1000 В производится указателем напряжения заводского исполнения или переносным вольтметром, применение контрольных ламп не допускается. Перед проверкой необходимо убедиться в исправности применяемых указателей напряжения путем проверки их на токоведущих частях, заведомо находящихся под напряжением.

3.11. Указатель напряжения или вольтметр, применяемый для проверки отсутствия напряжения, должен быть рассчитан на номинальное линейное напряжение электроустановки.

3.12. Стационарные измерительные приборы и лампы сигнализации являются только вспомогательными средствами, по показаниям которых не разрешается делать заключение об отсутствии напряжения.

3.13. Необходимость наложения переносного заземления в каждом конкретном случае определяется мастером. Наложение заземления производится после проверки отсутствия напряжения.

Запрещается пользоваться для заземления проводниками, не предназначенными для этой цели, а также производить присоединение заземлений путем их скрутки.

На рукоятках коммутационной аппаратуры и клеммах предохранителей должны быть вывешены предписывающие знаки "ЗАЗЕМЛЕНО" в количестве, равном числу наложенных заземлений.

3.14. После отключения электрической машины или аппаратуры от питающей сети необходимо промаркировать концы отключенного кабеля, замкнуть их накоротке и заземлить либо изолировать.

- 3.15. После снятия электроустройств с фундамента оставшиеся выводные концы кабелей должны быть изолированы и предохранены от повреждения.
- 3.16. При работе с электроинструментом запрещается:
- (01) передавать электроинструмент хотя бы на непродолжительное время другим лицам;
 - (02) подвешивать или держать переносные светильники и электроинструмент за провод;
 - (03) удалять руками стружку или опилки во время работы инструмента;
 - (04) работать с электродрелью в непосредственной близости от кабельных трасс, находящихся под напряжением, или сверлить переборку, на другой стороне которой в непосредственной близости расположен кабель;
 - (05) подавать питание для переносного электрооборудования от ножей рубильников, губок предохранителей и т.п.
- 3.17. При прекращении подачи тока во время работы с электроинструментом, при перерыве в работе электроинструмент должен быть отсоединен от сети. При обнаружении неисправности электроинструмента работа с ним должна быть прекращена.
- 3.18. Подвешивать грузоподъемные механизмы к трубопроводам и другим судовым конструкциям, не предназначенным для этого, запрещается.
- 3.19. Перед использованием в работе электротельфера необходимо проверить, что:
- (01) масса поднимаемого груза не превышает грузоподъемность тельфера;
 - (02) срок испытания тельфера не истек;
 - (03) грузовой канат исправен и правильно уложен на барабан;
 - (04) тормоза, ограничители подъема и перемещения действуют и находятся в исправном состоянии.
- 3.20. При подъеме и перемещении деталей запрещается оставлять их в подвешенном состоянии или производить ремонт на весу.
- 3.21. Электротельфер (тали) после проведения работ должен быть отведен на место крепления и застопорен.
- 3.22. Запрещается использование в работе грузовых стропов в следующих случаях:
- (01) если строп не имеет бирки (кольца) с выбитой характеристикой;
 - (02) если строп сращен или имеет узлы и колышки;
 - (03) если имеется 10% лопнувших проволочек на длине 8 диаметров;
 - (04) при значительной коррозии или деформации;
 - (05) если цепные стропы имеют деформации, трещины, некачественную сварку, износ звеньев;
 - (06) если угол между ветвями стропов общего назначения, идущих от гака, превышает 90°.
- Выявленные при осмотре поврежденные стропы должны изыматься из эксплуатации.
- 3.23. Перед вскрытием или разрезанием кабеля необходимо проследить его расположение по чертежам, схемам раскладки, по биркам и маркировкам, проверить, что он отключен. Концы проводов, которые могут оказаться под напряжением, должны быть ограждены или находиться под наблюдением. На ограждениях должен быть вывешен знак "СТОЙ - ОПАСНО ДЛЯ ЖИЗНИ!".
- 3.24. Пайка и лужение проводов и кабелей должны проводиться в удлиненных рукавицах и защитных очках.
- 3.25. Запрещается передача тигля с расплавленным припоем из рук в руки, при передаче тигель следует ставить на пол.
- 3.26. Кабельная масса для заливки муфт должна разогреваться в специальной железной кастрюле с крышкой и носиком.
- 3.27. При работе с коррозионно-стойкой массой следует надевать брезентовые рукавицы и защитные очки.
- 3.28. Запрещается:
- (01) разогревать нескрытые банки с кабельной массой;
 - (02) передавать сосуд с массой из рук в руки; при передаче необходимо ставить его на землю.
- 3.29. Работать на высоте разрешается только с подмостей или с лесов. На лесах (подмостях) должны быть ограждения высотой 1,1 м и бортовые доски высотой не менее 0,15 м.
- 3.30. Для выполнения работ на высоте 1,5 м и выше при невозможности устройства настилов с ограждением рабочих мест работающие должны применять каски и предохранительные пояса, без которых они не допускаются к работе.
- 3.31. Предохранительные пояса и страховочные канаты должны быть осмотрены перед началом работы. К использованию допускаются только пояса и канаты, имеющие паспорт, прошедшие очередное испытание и находящиеся в исправном состоянии. После подъема на высоту необходимо закрепить карабином или страховочным канатом за прочные конструкции. Работать с приставных лестниц по монтажу тросовых проводок запрещается.

3.32. Затягивать провода с помощью стальной проволоки через протяжные коробки, ящики, трубы, блоки, в которых находятся провода под напряжением, запрещается.

3.33. Концы труб для прокладки проводов должны быть зачищены от заусениц.

3.34. При выполнении работ на верхних площадках машинного отделения необходимо укреплять инструменты или принимать другие меры предосторожности, исключающие их падение.

3.35. Поднятые вверх для монтажа материалы и изделия должны закрепляться или складываться таким образом, чтобы была исключена возможность их падения.

3.36. При работе на сверлильном станке необходимо пользоваться тисками для крепления деталей. При сверлении работать надо без рукавиц.

3.37. Работы с применением монтажного пистолета должны выполняться в соответствии с Инструкцией по безопасности труда при применении строительного монтажного пистолета.

3.38. Работники, проводящие электромонтажные работы, после наладки и проверки установки не должны выполнять работы, относящиеся к эксплуатации электроустановок.

3.39. Электромонтажнику запрещается:

(01) производить ремонт аппаратуры, а также измерять сопротивление изоляции переносным прибором под напряжением;

(02) проникать за ограждения и кожухи, касаться токоведущих частей;

(03) ходить по проложенным коробам, лоткам, трубным блокам.

IV. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

4.1. Аварийные ремонтные работы на токоведущих частях под напряжением не выше 380 В должны производиться квалифицированными и опытными электромонтажниками только с разрешения начальника цеха и судового электромеханика с использованием защитных средств при снятой нагрузке и в присутствии второго лица. При этом необходимо:

(01) работать в диэлектрических перчатках и стоять в галошах или на резиновом коврике;

(02) пользоваться электромонтажным инструментом с изолированными ручками;

(03) держать изолирующий инструмент за ручки-захваты не дальше ограничительного кольца;

(04) при работе на токоведущих частях одной фазы ограждать токоведущие части других фаз резиновыми матами, миканитом и т.п.;

(05) прикасаясь изолирующим инструментом к токоведущим частям, не дотрагиваться до окружающих предметов, бортов, переборок, корпусов механизмов и др.;

(06) не касаться лиц, стоящих рядом.

4.2. Электромонтажник, производящий работу вблизи токоведущих частей, находящихся под напряжением, должен располагаться так, чтобы эти части были перед ним.

Запрещается производить работу, если находящиеся под напряжением токоведущие части расположены сзади или с двух боковых сторон, а также работать в согнутом положении, если при выпрямлении можно коснуться токоведущих частей, находящихся под напряжением.

4.3. Запрещается применение ножовок, напильников, металлических рулеток, меток и другого неизолированного инструмента при работах на участках, находящихся под напряжением.

4.4. При срабатывании системы противопожарного углекислотного тушения в судовых помещениях (при включении звукового и светового сигналов) все лица должны немедленно покинуть эти помещения.

4.5. Во всех случаях обнаружения пожара или его признаков (дым, запах гари), повреждения технических средств или другой опасности электромонтажник должен немедленно доложить руководителю работ и покинуть опасную зону.

4.6. В случае воспламенения горючих веществ необходимо использовать огнетушитель, песок, землю или накрыть огонь брезентом или войлоком. Заливать горящее топливо и неотключенное электрооборудование водой запрещается.

4.7. При обнаружении малейших признаков отравления или раздражении кожи, слизистых оболочек глаз, верхних дыхательных путей необходимо прекратить работу, сообщить об этом мастеру и обратиться в медпункт.

V. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПО ОКОНЧАНИИ РАБОТЫ

5.1. По окончании работы электромонтажник должен:

(01) выключить оборудование, убрать инструменты, инвентарь, рабочие материалы и электрозащитные средства на отведенные для них места;

(02) закрыть все люки, проемы, произвести уборку рабочего места, где можно снять временные ограждения и знаки безопасности, убрать провода переносного освещения и питания электроинструментов;

(03) убедиться, что никто из работающих не остался случайно в помещениях судна;

(04) спецодежду и спецобувь положить в личный шкаф для спецодежды, в случае загрязнения спецодежды сдать ее в стирку (заменить);

(05) вымыть руки и лицо теплой водой с мылом или принять душ.

Приложение

(обязательное)

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Первая доврачебная помощь представляет собой простейшие мероприятия, необходимые для сохранения здоровья и спасения жизни человека, перенесшего внезапное заболевание или травму.

Спасение пострадавшего в большинстве случаев зависит от того, насколько быстро и правильно будет оказана первая помощь.

1.2. Сущность первой помощи заключается в прекращении воздействия травмирующих факторов, проведении простейших медицинских мероприятий и в обеспечении скорейшей транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение.

1.3. Для правильной постановки работы по оказанию первой помощи необходимо соблюдение следующих условий:

(01) в каждой рабочей смене должны быть выделены специальные лица, ответственные за состояние и систематическое пополнение средств и приспособлений по оказанию первой помощи, хранящихся в аптечках первой медицинской помощи;

(02) в каждой рабочей смене должны быть выделены и обучены люди, способные оказывать первую помощь;

(03) помощь, оказанная не специалистом, должна быть только помощью, проведенной до врача, а не вместо врача, и должна включать следующее: временную остановку кровотечения, перевязку раны (ожога), иммобилизацию (неподвижную фиксацию) при тяжелых травмах, оживляющие мероприятия (искусственное дыхание, закрытый массаж сердца), выдачу обезболивающих и других средств при общеизвестных заболеваниях, перенос и перевозку пострадавших;

(04) в аптечке должны быть все необходимые медицинские средства (согласно руководству по комплектации) для оказания первой медицинской помощи.

1.4. Признаки жизни и смерти человека.

1.4.1. Признаки жизни:

(01) сердцебиение; оказывающий помощь определяет рукой или прикладывая ухо (на слух) ниже левого соска груди пострадавшего;

(02) пульс определяется на внутренней части предплечья, на шее;

(03) наличие дыхания устанавливается по движениям грудной клетки, по увлажнению зеркала, приложенного к носу пострадавшего, или же по движению ваты, поднесенной к носовым отверстиям;

(04) реакция зрачка на свет. При направлении пучка света происходит резкое сужение зрачка.

Признаки жизни являются безошибочным доказательством того, что немедленное оказание помощи еще может спасти человека.

1.4.2. Признаки смерти.

(01) Смерть человека состоит из двух фаз: клинической и биологической.

Клиническая смерть длится 5 - 7 минут. Человек не дышит, сердцебиения нет, однако необратимые изменения в тканях организма еще отсутствуют. В этот период организм еще можно оживить.

По истечении 8 - 10 минут наступает биологическая смерть. В этой фазе спасти пострадавшему жизнь уже невозможно (вследствие необратимых изменений в жизненно важных органах: головном мозгу, сердце, легких).

(02) Различают сомнительные признаки смерти и явные трупные признаки.

Сомнительные признаки смерти: пострадавший не дышит; сердцебиение не определяется; отсутствует реакция на укол иглой участка кожи; реакция зрачков на сильный свет отрицательная (зрачок не суживается).

Явные трупные признаки: помутнение роговицы и ее высыхание; при сдавливании глаза с боков пальцами зрачок суживается и напоминает кошачий глаз; трупное окоченение (начинается с головы через 1 - 4 часа после смерти); охлаждение тела; трупные пятна (возникающие в результате стекания крови в нижерасположенные части тела).

2. СПОСОБЫ РЕАНИМАЦИИ (ОЖИВЛЕНИЯ) ПОСТРАДАВШИХ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

2.1. Проведение искусственного дыхания способом "изо рта в рот" или "изо рта в нос".

2.1.1. Искусственное дыхание следует производить, если пострадавший не дышит или дышит с трудом (редко, судорожно) или если дыхание постепенно ухудшается независимо от причин (поражение электрическим током, отравление, утопление и т.п.).

2.1.2. Не следует продолжать делать искусственное дыхание после появления самостоятельного.

2.1.3. Приступая к искусственному дыханию, оказывающий помощь обязан:

(01) по возможности уложить пострадавшего на спину;

(02) освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды (снять шарф, расстегнуть ворот, брючный ремень и т.п.);

(03) освободить рот пострадавшего от посторонних предметов;

(04) при крепко стиснутом рте, раскрыв его, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, делая это так, чтобы нижние зубы находились впереди верхних (как показано на рисунке - не приводится).

Если таким образом рот раскрыть не удастся, то следует осторожно вставить между задними коренными зубами (у угла рта) дощечку, металлическую пластинку или ручку ложки и т.п. и разжать зубы;

(05) стать сбоку от головы пострадавшего, одну руку подсунуть под шею, а ладонью другой руки надавить на лоб, максимально запрокидывая голову;

(06) наклониться к лицу пострадавшего, сделать глубокий вдох открытым ртом, полностью плотно охватить губами открытый рот пострадавшего и сделать энергичный выдох (одновременно закрыв нос пострадавшего щекой или пальцами руки). Вдувание воздуха можно производить через марлю, платок, специальное приспособление "воздуховод" и т.п.

При плотно сжатых челюстях пострадавшего необходимо провести мероприятия согласно пункту 2.1.3, подпункт (04), т.к. искусственное дыхание способом "изо рта в нос" проводят при открытом рте пострадавшего;

(07) при отсутствии самостоятельного дыхания и наличии пульса можно производить искусственное дыхание в положении "сидя" или "вертикальном" (на опоре, на мачте и т.п.);

(08) соблюдать секундный интервал между искусственными вдохами (время каждого вдувания воздуха - 1,5 - 2 с);

(09) после восстановления у пострадавшего самостоятельного дыхания (визуально определяется по расширению грудной клетки) прекратить искусственное дыхание и уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение (поворот головы, туловища и плеч осуществляется одновременно).

2.2. Наружный массаж сердца.

2.2.1. Наружный массаж сердца производят при остановке сердечной деятельности, характеризующейся:

(01) бледностью или синюшностью кожных покровов;

(02) отсутствием пульса на сонных артериях;

(03) потерей сознания;

(04) прекращением или нарушением дыхания (судорожные вдохи).

2.2.2. Проводящий наружный массаж сердца обязан:

(01) уложить пострадавшего на ровное жесткое основание (пол, скамья и т.п.);

(02) расположиться сбоку от пострадавшего и (если помощь оказывает один человек) сделать два быстрых энергичных вдувания способом "изо рта в рот" или "изо рта в нос";

(03) положить ладонь одной руки (чаще левой) на нижнюю половину грудины (отступив на 3 поперечных пальца выше ее нижнего края). Ладонь второй руки наложить поверх первой. Пальцы рук не касаются поверхности тела пострадавшего;

(04) надавливать быстрыми толчками (руки выпрямлены в локтевых суставах) на грудину, смещая ее строго вертикально вниз на 4 - 5 см, с продолжительностью надавливания не более 0,5 сек. и с интервалом надавливания не более 0,5 с;

(05) на каждые 2 глубоких вдувания воздуха производить 15 надавливаний на грудину (при оказании помощи одним человеком);

(06) при участии в реанимации двух человек проводить соотношение "дыхание - массаж" как 1:5 (т.е. после глубокого вдувания проводить пять надавливаний на грудную клетку);

(07) при проведении реанимации одним человеком через каждые 2 минуты прерывать массаж сердца на 2 - 3 с и проверять пульс на сонной артерии пострадавшего;

(08) при появлении пульса прекратить наружный массаж сердца и продолжать искусственное дыхание до появления самостоятельного дыхания.

3. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИИ

3.1. Рана - это повреждение целостности кожи, слизистой оболочки или органа.

3.2. Оказывающий первую помощь должен помнить, что:

(01) оказывать помощь нужно чисто вымытыми с мылом руками или, если этого сделать нельзя, следует смазать пальцы йодной настойкой. Прикасаться к самой ране, даже вымытыми руками, запрещается;

(02) нельзя промывать рану водой или лекарственными средствами, заливать йодом или спиртом, засыпать порошком, покрывать мазями, накладывать вату непосредственно на рану. Все перечисленное может препятствовать заживлению раны, заноса грязь с поверхности кожи, вызывая тем самым последующее ее нагноение;

(03) нельзя удалять из раны сгустки крови, инородные тела (т.к. это может вызвать кровотечение);

(04) ни в коем случае не вдавливать во внутрь раны выступающие наружу какие-либо ткани или органы - их необходимо прикрыть сверху чистой марлей;

(05) нельзя заматывать рану изоляционной лентой;

(06) при обширных ранах конечностей их необходимо иммобилизовать (неподвижно зафиксировать).

3.3. Для оказания первой помощи при ранениях необходимо:

(01) вскрыть имеющийся в аптечке (сумке) первой помощи индивидуальный пакет (в соответствии с наставлением, напечатанным на его обертке);

(02) наложить стерильный перевязочный материал на рану (не касаясь руками той части повязки, которая накладывается непосредственно на рану) и закрепить его бинтом;

(03) при отсутствии индивидуального пакета для перевязки используют чистый носовой платок, чистую ткань и т.п.;

(04) при наличии дезинфицирующих средств (йодная настойка, спирт, перекись водорода, бензин) необходимо обработать ими края раны;

(05) дать пострадавшему обезболивающие средства.

3.4. При загрязнении раны землей необходимо срочно обратиться к врачу (для введения противостолбнячной сыворотки).

3.5. При средних и тяжелых ранениях необходимо доставить пострадавшего в медпункт или лечебное учреждение.

3.6. При проникающих ранениях грудной полости необходимо осуществлять транспортировку пострадавших на носилках в положении "лежа" с поднятой головной частью или в положении "полусидя".

3.7. При проникающих ранениях области живота необходимо осуществлять транспортировку пострадавшего на носилках в положении "лежа".

4. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ

4.1. Кровотечение - это истечение крови из сосуда в результате его травмы или осложнения некоторых заболеваний.

4.2. Различают следующие виды кровотечений:

(01) капиллярное - возникает при поверхностных ранах, кровь сочится мельчайшими капельками. Для остановки кровотечения достаточно прижать марлевый тампон к раненому месту или наложить слегка давящую стерильную повязку;

(02) венозное - кровь темно-красного цвета, вытекает ровной струей;

(03) артериальное - кровь алого цвета, выбрасывается вверх пульсирующей струей (фонтаном);

(04) смешанное - возникает в тех случаях, когда в ране кровоточат одновременно вены и артерии. Это наблюдается при глубоких ранениях.

4.3. При ранении вены на конечности последнюю необходимо поднять вверх и затем наложить давящую стерильную повязку.

При невозможности остановки кровотечения вышеуказанным методом следует сдавить ниже места ранения кровеносные сосуды пальцем, наложить жгут, согнуть конечность в суставе или использовать закрутку.

4.4. Артериальное кровотечение можно остановить, как и венозное. При кровотечении из крупной артерии (при недостаточности наложения давящей повязки) необходимо наложить жгут выше места кровотечения.

4.5. После наложения жгута или закрутки необходимо написать записку с указанием времени их наложения и вложить ее в повязку (под бинт или жгут).

4.6. Держать наложенный жгут больше 1,5 - 2,0 час. не допускается, т.к. это может привести к омертвлению обескровленной конечности.

4.7. При возникновении боли от наложения жгута его необходимо на 10 - 15 мин. снять. Для этого перед снятием жгута прижимают пальцем артерию, по которой кровь идет к ране; распускать жгут следует медленно; по истечении 10 - 15 минут накладывают снова.

4.8. Через 1 ч, даже если пострадавший может вытерпеть боль от жгута, все равно его следует обязательно снять на 10 - 15 мин.

4.9. При средних и сильных венозных и артериальных кровотечениях пострадавших необходимо доставить в медпункт или любое лечебное учреждение.

4.10. При носовых кровотечениях пострадавшего следует усадить, положить на переносицу холодную примочку, сжать пальцами ноздри на 4 - 5 мин.

Если кровотечение не останавливается, необходимо аккуратно ввести в кровоточащую ноздрю плотный тампон из марли или ваты, смоченный в 3% растворе перекиси водорода, оставляя снаружи конец марлевой полоски (ваты), за который через 2,0 - 2,5 ч можно вынуть тампон.

При невозможности остановки кровотечения пострадавшего необходимо доставить в медпункт (в положении "сидя") или вызвать к нему медперсонал.

4.11. Первая доврачебная помощь при смешанных кровотечениях включает все вышеперечисленные мероприятия: покой, холод, давящая повязка (жгут).

5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

5.1. Ожоги различают:

(01) термические - вызванные огнем, паром, горячими предметами, солнечными лучами, кварцем и др.;

(02) химические - вызванные действием кислот и щелочей;

(03) электрические - вызванные воздействием электрического тока.

5.2. По степени тяжести ожоги подразделяются на:

(01) ожоги 1 степени - характеризуются покраснением и отеком кожи;

(02) ожоги 2 степени - образуются пузыри на коже;

(03) ожоги 3 степени - характеризуются образованием струпов на коже в результате омертвления поверхностных и глубоких слоев кожи;

(04) ожоги 4 степени - происходит обугливание тканей кожи, поражение мышц, сухожилий и костей.

5.3. Оказывающий первую помощь пострадавшим при термических и электрических ожогах обязан:

(01) вывести пострадавшего из зоны действия источника высокой температуры;

(02) потушить горящие части одежды (набросить любую ткань, одеяло и т.п. или сбить пламя водой);

(03) дать пострадавшему болеутоляющие средства;

(04) на обожженные места наложить стерильную повязку, при обширных ожогах прикрыть ожоговую поверхность чистой марлей или проглаженной простыней;

(05) при ожогах глаз делать холодные примочки из раствора борной кислоты (1/2 чайной ложки кислоты на стакан воды);

(06) доставить пострадавшего в медпункт.

5.4. Оказывающий первую помощь при химических ожогах обязан:

(01) при попадании твердых частичек химических веществ на пораженные участки тела удалить их тампоном или ватой;

(02) немедленно промыть пораженное место большим количеством чистой холодной воды (в течение 10 - 15 мин.);

(03) при ожоге кожи кислотой делать примочки (повязку) с раствором пищевой соды (1 чайная ложка соды на стакан воды);

(04) при ожоге кожи щелочью делать примочки (повязку) с раствором борной кислоты (1 чайная ложка на стакан воды) или со слабым раствором уксусной кислоты (1 чайная ложка столового уксуса на стакан воды);

(05) при попадании жидкости или паров кислоты в глаза или полость рта промыть их большим количеством воды, а затем раствором пищевой соды (1/2 чайной ложки на стакан воды);

(06) при попадании брызг или паров щелочи в глаза или полость рта промыть пораженные места большим количеством воды, а затем раствором борной кислоты (1/2 чайной ложки на стакан воды);

(07) при попадании кислоты или щелочи в пищевод дать выпить не более 3 стаканов воды, уложить и тепло укрыть пострадавшего;

(08) в тяжелых случаях доставить пострадавшего в медпункт или любое лечебное учреждение.

5.5. Запрещается:

(01) касаться руками обожженных участков тела;

(02) смазывать мазями или присыпать порошками обожженные участки кожи и слизистых поверхностей;

(03) вскрывать пузыри;

(04) удалять приставшие к обожженному месту различные вещества (мастика, канифоль, смолы и др.);

(05) срывать одежду и обувь с обожженного места.

6. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБЩЕМ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ ОРГАНИЗМА И ОТМОРОЖЕНИЯХ

6.1. Отморожение - это повреждение тканей в результате воздействия низкой температуры.

6.2. При легком отморожении (побледнение и покраснение кожи, вплоть до потери чувствительности) оказывающий первую помощь обязан:

(01) как можно быстрее перевести пострадавшего в теплое помещение;

(02) напоить пострадавшего горячим чаем, кофе, накормить горячей пищей;

(03) обмороженную конечность поместить в теплую ванну (таз, ведро) с температурой 20 °С, доводя в течение 20 - 30 мин. до 40 °С (в случае загрязнения омыwać конечность с мылом).

6.3. При незначительном отморожении ограниченных участков тела последние можно согреть с помощью тепла рук оказывающего первую помощь.

6.4. При тяжелом отморожении (появление на коже пузырей, омертвление мягких тканей) оказывающий помощь обязан:

(01) срочно перевести пострадавшего в теплое помещение;

(02) обработать кожу вокруг пузырей спиртом (не прокалывая их);

(03) наложить на обмороженную часть стерильную повязку;

(04) дать пострадавшему горячий чай, кофе;

(05) применять общее согревание организма (теплое укутывание, грелки и т.п.);

(06) доставить пострадавшего в медпункт или лечебное учреждение.

6.5. Запрещается растирать обмороженные участки тела снегом, спиртом, прикладывать горячую грелку.

7. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

7.1. Оказывающий первую помощь должен:

(01) освободить пострадавшего от действия электрического тока, соблюдая необходимые меры предосторожности (при отделении пострадавшего от токоведущих частей и проводов нужно обязательно использовать сухую одежду или сухие предметы, не проводящие электрический ток);

(02) в течение 1 мин. оценить общее состояние пострадавшего (определение сознания, цвета кожных и слизистых покровов, дыхания, пульса, реакции зрачков);

(03) при отсутствии сознания уложить пострадавшего, расстегнуть одежду, создать приток свежего воздуха, поднести к носу ватку, смоченную раствором нашатырного спирта, проводить общее согревание;

(04) при необходимости (очень редкое и судорожное дыхание, слабый пульс) приступить к искусственному дыханию;

(05) проводить реанимационные (оживляющие) мероприятия до восстановления действия жизненно важных органов или до проявления явных признаков смерти;

(06) при возникновении у пострадавшего рвоты повернуть его голову и плечи набок для удаления рвотных масс;

(07) после проведения реанимационных мероприятий обеспечить пострадавшему полный покой и вызвать медперсонал;

(08) при необходимости транспортировать пострадавшего на носилках в положении "лежа".

8. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ: ПЕРЕЛОМАХ, ВЫВИХАХ, УШИБАХ И РАСТЯЖЕНИЯХ СВЯЗОК

8.1. Насильственное повреждение организма, обусловленное внешними воздействиями, в результате чего нарушается здоровье, называется травмой.

8.2. Лиц, получивших тяжелые травмы, запрещается переносить до прибытия врача или другого квалифицированного лица, кроме случаев, когда их нужно вынести из опасного места.

8.3. Переломом называется нарушение целостности кости.

8.4. Переломы характеризуются:

(01) резкой болью (усиливается при попытке изменить положение);

(02) деформацией кости (в результате смещения костных отломков);

(03) припухлостью места перелома.

8.5. Различают открытые (нарушение кожных покровов) и закрытые (кожные покровы не нарушены) переломы.

8.6. Оказывающий помощь при переломах (вывихах) должен:

(01) дать пострадавшему обезболивающие средства;

(02) при открытом переломе - остановить кровотечение, обработать рану, наложить повязку;

(03) обеспечить иммобилизацию (создание покоя) сломанной кости стандартными шинами или подручными материалами (фанера, доски, палки и т.п.);

(04) при переломе конечности накладывать шины, фиксируя, по крайней мере, два сустава - одного выше, другого ниже места перелома (центр шины должен находиться у места перелома);

(05) при переломах (вывихах) плеча или предплечья зафиксировать травмированную руку в физиологическом (согнутом в локтевом суставе под углом 90°) положении, вложив в ладонь плотный комок ваты или бинта, руку подвесить к шее на косынке (бинте);

(06) при переломе (вывихе) костей кисти и пальцев рук к широкой шине (шириной с ладонь и длиной от середины предплечья и до кончиков пальцев) прибинтовать кисть, вложив в ладонь комок ваты или бинта, руку подвесить к шее при помощи косынки (бинта);

(07) при переломе (вывихе) бедренной кости наложить наружную шину от подмышки до пятки, а внутреннюю - от промежности до пятки (по возможности не приподнимая конечность). Транспортировку пострадавшего осуществлять на носилках;

(08) при переломе (вывихе) костей голени фиксировать коленный и голеностопный суставы пораженной конечности. Транспортировку пострадавшего осуществлять на носилках;

(09) при переломе (вывихе) ключицы положить в подмышечную впадину (на стороне травмы) небольшой кусочек ваты и прибинтовать к туловищу руку, согнутую под прямым углом;

(10) при повреждении позвоночника осторожно, не поднимая пострадавшего, подсунуть под его спину широкую доску, толстую фанеру и т.п. или повернуть пострадавшего лицом вниз, не прогибая туловища. Транспортировка только на носилках;

(11) при переломе ребер туго забинтовать грудь или стянуть ее полотенцем во время выдоха;

(12) при переломе костей таза подсунуть под спину широкую доску, уложить пострадавшего в положение "лягушка" (согнуть ноги в коленях и развести в стороны, а стопы сдвинуть вместе, под колени подложить валик из одежды). Транспортировку пострадавшего осуществлять только на носилках;

(13) к месту перелома приложить "холод" (резиновый пузырь со льдом, грелку с холодной водой, холодные примочки и т.п.) для уменьшения боли.

8.7. Запрещаются любые попытки самостоятельного сопоставления костных отломков или вправление вывихов.

8.8. При травме головы (могут наблюдаться: головная боль, потеря сознания, тошнота, рвота, кровотечение из ушей) необходимо:

(01) уложить пострадавшего на спину;

(02) зафиксировать голову с двух сторон мягкими валиками и наложить тугую повязку;

(03) при наличии раны наложить стерильную повязку;

(04) положить "холод";

(05) обеспечить покой;

(06) при рвоте (в бессознательном состоянии) повернуть голову пострадавшего набок.

8.9. При ушибах (характерны боль и припухлость в месте ушиба) необходимо:

(01) приложить холод к месту ушиба;

(02) наложить тугую повязку;

(03) создать покой.

8.10. При растяжении связок необходимо:

(01) зафиксировать травмированную конечность при помощи бинтов, шин, подручных материалов и т.п.;

(02) обеспечить покой травмированной конечности;

(03) приложить "холод" к месту травмы.

8.11. При сдавливании пострадавшего тяжестью необходимо:

- (01) освободить его из-под тяжести;
- (02) оказать помощь в зависимости от повреждения.

9. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ШОКЕ

9.1. Шок (бесчувствие) - состояние организма в результате нарушения кровообращения, дыхания и обмена веществ. Это серьезная реакция организма на ранения, представляющая большую опасность для жизни человека.

9.2. Признаками шока являются:

- (01) бледность кожных покровов;
- (02) помрачение (вплоть до потери) сознания;
- (03) холодный пот;
- (04) расширение зрачков;
- (05) ускорение дыхания и пульса;
- (06) падение кровяного давления;
- (07) в тяжелых случаях может быть рвота, пепельный цвет лица, синюшность кожных покровов, непроизвольное кало- и мочеиспускание.

9.3. Оказывающий первую помощь должен:

- (01) оказать необходимую помощь, соответственную виду ранения (остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома и т.п.);
- (02) укутать пострадавшего одеялом, уложив его горизонтально с несколько опущенной головой;
- (03) при жажде (исключая ранения брюшной полости) необходимо дать выпить пострадавшему немного воды;
- (04) немедленно вызвать квалифицированную медицинскую помощь;
- (05) исключительно бережно транспортировать пострадавшего на носилках в лечебное учреждение.

10. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ОРГАНЫ И ТКАНИ ЧЕЛОВЕКА

10.1. При попадании инородного тела в дыхательное горло необходимо:

- (01) попросить пострадавшего сделать несколько резких кашлевых толчков;
- (02) нанести пострадавшему 3 - 5 коротких ударов кистью в межлопаточную область при наклоненной вниз голове или в положении лежа на животе;
- (03) охватить пострадавшего сзади, сцепив кисти рук между мечевидным отростком грудины и пупком, и произвести 3 - 5 быстрых надавливаний на живот пострадавшего.

10.2. При попадании инородного тела (соринки) в глаз необходимо промыть глаз струей воды (из стакана при помощи ватки или марли), направляя последнюю от угла глаза (виска) к внутреннему углу глаза (к носу).

10.2.1. Запрещается тереть глаз.

10.2.2. При тяжелых травмах необходимо наложить на глаз стерильную повязку и срочно доставить пострадавшего в медпункт или лечебное учреждение.

10.3. При попадании инородных тел в мягкие ткани (под кожу, ноготь и т.п.) необходимо:

- (01) удалить инородное тело (если есть уверенность, что это можно сделать);
- (02) обработать место внедрения инородного тела раствором йода;
- (03) наложить стерильную повязку.

11. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

11.1. При отравлении газами (ацетилен, угарный газ, пары бензина и т.п.) пострадавшие ощущают: головную боль, "стук в висках", "звон в ушах", общую слабость, головокружение, сонливость; в тяжелых случаях может быть возбужденное состояние, нарушение дыхания, расширение зрачков.

11.1.1. Оказывающий помощь должен:

- (01) вывести или вынести пострадавшего из загазованной зоны;
- (02) расстегнуть одежду и обеспечить приток свежего воздуха;
- (03) уложить пострадавшего, приподняв ноги (при отравлении угарным газом - строго горизонтально);
- (04) укрыть пострадавшего одеялом, одеждой и т.п.;
- (05) поднести к носу пострадавшего ватку, смоченную раствором нашатырного спирта;
- (06) дать выпить большое количество жидкости;
- (07) при остановке дыхания приступить к искусственному дыханию;

(08) срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь.

11.2. При отравлении хлором необходимо:

(01) промыть глаза, нос и рот раствором питьевой соды (1/2 чайной ложки на стакан воды);

(02) дать пострадавшему пить небольшими глотками теплое питье;

(03) направить пострадавшего в медпункт.

11.3. При отравлениях испорченными продуктами (могут возникать головные боли, тошнота, рвота, боли в животе, общая слабость) необходимо:

(01) дать выпить пострадавшему 3 - 4 стакана воды или розового раствора марганцовокислого калия с последующим вызовом рвоты;

(02) повторять промывание 2 - 3 раза;

(03) дать пострадавшему активированный уголь (таблетки);

(04) напоить пострадавшего теплым чаем;

(05) уложить и тепло укрыть пострадавшего;

(06) при нарушении дыхания и остановке сердечной деятельности приступить к проведению искусственного дыхания и наружного массажа сердца;

(07) доставить пострадавшего в медпункт.

11.4. Первая помощь при отравлении едкими веществами.

11.4.1. При отравлении крепкими кислотами (серная, соляная, уксусная) и крепкими щелочами (едкий натр, едкий калий, нашатырный спирт) происходят ожоги слизистой оболочки полости рта, глотки, пищевода, а иногда и желудка.

11.4.2. Признаками отравления являются: сильные боли во рту, глотке, желудке и кишечнике, тошнота, рвота, головокружение, общая слабость (вплоть до обморочного состояния).

11.4.3. При отравлении кислотой необходимо:

(01) давать пострадавшему внутрь через каждые 5 минут по столовой ложке раствора соды (2 чайные ложки на стакан воды) или 10 капель нашатырного спирта, разведенного в воде;

(02) дать пить пострадавшему молоко или взболтанный в воде яичный белок;

(03) при нарушении дыхания делать искусственное дыхание;

(04) доставить пострадавшего в медпункт.

11.4.4. При отравлении крепкой едкой щелочью пострадавшему необходимо:

(01) понемногу давать пить холодную воду, подкисленную уксусной или лимонной кислотой (2 столовые ложки 3% раствора уксуса на стакан воды);

(02) дать внутрь растительное масло или взболтанный с водой яичный белок;

(03) приложить горчичник к подложечной области;

(04) доставить пострадавшего в медпункт.

12. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ, ТЕПЛОМ И СОЛНЕЧНОМ УДАРАХ

12.1. Обморок - это внезапная, кратковременная потеря сознания (от нескольких секунд до нескольких минут).

12.1.1. Обморок может возникать в результате: испуга, сильной боли, кровотечения, резкой смены положения тела (из горизонтального в вертикальное и т.д.).

12.1.2. При обмороке у пострадавшего наблюдается: обильный пот, похолодание конечностей, слабый и частый пульс, ослабленное дыхание, бледность кожных покровов.

12.1.3. Оказывая первую помощь при обмороке, необходимо:

(01) уложить пострадавшего на спину, опустить голову, приподнять ноги;

(02) расстегнуть одежду и обеспечить приток свежего воздуха;

(03) смочить лицо холодной водой;

(04) поднести к носу ватку, смоченную раствором нашатырного спирта;

(05) слегка похлопать по щекам;

(06) после выведения пострадавшего из обморочного состояния дать потерпевшему крепкий чай, кофе;

(07) при повторном обмороке вызвать квалифицированную медицинскую помощь;

(08) транспортировать пострадавшего на носилках.

12.2. Тепловой и солнечный удары возникают в результате значительного перегревания организма и, вследствие этого, значительного прилива крови к головному мозгу.

12.2.1. Перегреванию способствуют: повышенная температура окружающей среды, повышенная влажность воздуха, влагонепроницаемая (резиновая, брезентовая) одежда, тяжелая физическая работа, нарушение питьевого режима и т.д.

12.2.2. Тепловой и солнечный удары характеризуются возникновением: общей слабости, ощущением жара, покраснением кожи, обильным потоотделением, учащенным сердцебиением (частота пульса 100 - 120 ударов в минуту), головокружением, головной болью, тошнотой (иногда рвотой), повышением температуры тела до 38 - 40 °С. В тяжелых случаях возможно помрачение или полная потеря сознания, бред, мышечные судороги, нарушения дыхания и кровообращения.

12.2.3. При тепловом и солнечном ударах необходимо:

(01) немедленно перенести пострадавшего в прохладное помещение;

(02) уложить пострадавшего на спину, подложив под голову подушку (сверток из одежды и т.п.);

(03) снять или расстегнуть одежду;

(04) смочить голову и грудь холодной водой;

(05) положить холодные примочки или лед на голову (лоб, теменную область, затылок), паховые, подключичные, подколенные, подмышечные области (места сосредоточения многих сосудов);

(06) при сохраненном сознании дать выпить крепкого холодного чая или холодной подсоленной воды;

(07) при нарушении дыхания и кровообращения провести весь комплекс реанимационных мероприятий (искусственное дыхание и наружный массаж сердца).

13. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ БОЛЯХ И СУДОРОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

13.1. При болях в области сердца, оказывая помощь пострадавшему, необходимо:

(01) создать полный покой;

(02) положить больного и приподнять голову;

(03) дать (под язык) таблетку валидола, нитроглицерина, успокаивающие средства;

(04) срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь;

(05) при сохранении болей транспортировку осуществлять на носилках.

13.2. При болях в животе, не связанных с приемом пищи или алкоголя, оказывающий первую медицинскую помощь должен:

(01) уложить пострадавшего горизонтально;

(02) положить "холод" на область живота;

(03) исключить: физические нагрузки, принятие пострадавшим жидкости, пищи;

(04) срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь;

(05) при выраженных болях производить транспортировку пострадавшего в медпункт или лечебное учреждение на носилках.

13.3. При судорожном припадке (может сопровождаться потерей сознания, появлением пены на губах, хрипящим дыханием, непроизвольным мочеиспусканием) оказывающий первую помощь должен:

(01) поддерживать голову больного;

(02) ввести в полость рта (между зубами) бинт, ложку и т.п.;

(03) освободить от одежды область шеи и груди;

(04) наложить на лоб холодный компресс;

(05) после окончания припадка уложить больного в положение "на боку";

(06) срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь;

(07) транспортировку осуществлять на носилках.

14. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УТОПЛЕНИИ

14.1. После извлечения пострадавшего из воды оказывающему первую помощь необходимо:

(01) положить пострадавшего животом вниз на согнутое колено, чтобы на него опиралась нижняя часть грудной клетки, а верхняя часть туловища и голова свисали вниз;

(02) одной рукой надавить на подбородок или поднять голову (чтобы рот был открыт) и энергичным надавливанием (несколько раз) другой рукой на спину помочь удалению воды;

(03) после прекращения вытекания воды уложить пострадавшего на спину и очистить полость рта;

(04) приступить к проведению искусственного дыхания;

(05) при отсутствии пульса, расширении зрачков проводить наружный массаж сердца;

(06) при появлении дыхания поднести к носу кусочек ватки, смоченный в растворе нашатырного спирта;

(07) при появлении сознания дать пострадавшему выпить настойки валерианы (20 капель на 1/2 стакана воды);

(08) переодеть пострадавшего в сухое белье, дать ему крепкого чая;

(09) укрыть пострадавшего потеплее;

(10) обеспечить пострадавшему полный покой;

(11) вызвать квалифицированную медицинскую помощь.

15. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ

15.1. При укусах ядовитых насекомых и змей появляются: головокружение, тошнота, рвота, сухость и горький привкус во рту, учащенный пульс, одышка, сонливость (в особо тяжелых случаях могут быть судороги, потеря сознания и остановка дыхания).

15.2. В месте укуса возникает жгучая боль, покраснение и отек кожи.

15.3. Оказывающий первую помощь должен:

(01) уложить пострадавшего в горизонтальное положение;

(02) наложить на рану стерильную повязку (лучше со льдом);

(03) зафиксировать пораженную конечность, прибинтовав ее к табельной шине (подручным средствам) или к туловищу;

(04) дать пострадавшему большое количество жидкости (частями), 15 - 20 капель настойки валерианы на 1/2 стакана воды;

(05) при укусах ядовитых змей (особенно кобры) в первые минуты наложить жгут на конечность выше места укуса;

(06) следить за состоянием пострадавшего;

(07) в тяжелых случаях срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь;

(08) транспортировать пострадавшего в положении "лежа".

15.4. Запрещается:

(01) прижигать место укуса;

(02) давать пострадавшему алкоголь;

(03) отсасывать яд из раны.

15.5. Оказывающий первую помощь при укусах животных должен:

(01) обработать кожу вокруг раны (царапины) раствором йодной настойки;

(02) наложить на рану стерильную повязку;

(03) направить (сопроводить) пострадавшего в лечебное учреждение.

16. ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ

16.1. Транспортировка пострадавшего должна быть по возможности быстрой, безопасной и щадящей.

16.2. В зависимости от вида травмы и имеющихся средств (табельные, подручные) транспортировка пострадавших может осуществляться разными способами: поддержание, вынос на руках, перевозка транспортом.

16.3. Транспортировать раненого вниз или вверх следует всегда головой вверх.

16.4. Укладывать пострадавшего на носилки необходимо со стороны, противоположной травмированной части тела.

16.5. При транспортировке на носилках необходимо:

(01) следить, чтобы пострадавший был в правильном и удобном положении;

(02) чтобы при переноске на руках оказывающие помощь шли "не в ногу";

(03) поднимать и класть травмированного на носилки согласованно (по команде);

(04) при переломах и тяжелых травмах не нести пострадавшего к носилкам на руках, а подставлять носилки под пострадавшего (место перелома необходимо поддерживать).

16.6. Правильные положения пострадавших при транспортировке:

(01) положение "лежа на спине" (пострадавший в сознании). Рекомендовано при ранениях головы, позвоночника, конечностей;

(02) положение "лежа на спине с согнутыми в коленях ногами" (подложить под колени валик). Рекомендовано при открытых ранениях брюшной полости, при переломах костей таза;

(03) положение "лежа на спине с приподнятыми нижними конечностями и опущенной вниз головой". Рекомендовано при значительных кровопотерях и шоке;

(04) положение "лежа на животе". Рекомендовано при ранениях позвоночника (в бессознательном состоянии);

(05) "полусидячее положение с вытянутыми ногами". При ранениях шеи и значительных ранениях верхних конечностей;

(06) "полусидячее положение с согнутыми ногами" (под колени подложить валик). При ранениях мочеполовых органов, кишечной непроходимости и других внезапных заболеваниях, травмах брюшной полости и ранениях грудной клетки;

(07) положение "на боку". Рекомендовано при тяжелых ранениях, когда пострадавшие находятся в бессознательном состоянии;

(08) "сидячее положение". Рекомендовано при легких ранениях лица и верхних конечностей.
