

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

Дата введения -  
1 июля 1998 года

**ТИПОВАЯ ИНСТРУКЦИЯ  
ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ МАЛЯРА**

**ТОИ Р-31-206-97**

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 работу маляра и совмещающих другие профессии с профессией маляра.

1.2. К производству окрасочных работ допускаются лица старше 18-летнего возраста, которым присвоен квалификационный разряд, прошедшие медицинское освидетельствование и инструктаж по безопасности труда.

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 маляр 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, микроклимат помещений и др.

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

- при работе в цехе - вредные вещества воздуха рабочей зоны, ядовитые химические вещества, пыль, микроклимат помещений;

- при работе на судне, в доке - неблагоприятные метеофакторы, шум, вредные вещества воздуха рабочей зоны, 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 к 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, маляр должен быть обеспечен и обязан пользоваться средствами индивидуальной защиты: спецодеждой, спецобувью, средствами защиты рук, глаз, органов дыхания, защитными дерматологическими средствами с обязательным выполнением правил личной гигиены.

В качестве защитных дерматологических средств следует использовать пасты типа ХИОТ-6, ИЭР-1, Селисского, которые наносятся на не защищенные одеждой участки кожи.

Выбор типа средств индивидуальной защиты (СИЗ) органов дыхания следует производить в зависимости от концентрации вредных веществ в зоне дыхания работающего:

- при содержании паров растворителей в пределах ПДК (предельно допустимые концентрации) и красочного аэрозоля, превышающего ПДК не более чем в 200 раз, - нужно применять фильтрующие противоаэрозольные СИЗ первой степени защиты;

- при содержании паров растворителей выше ПДК (независимо от концентрации красочного аэрозоля) нужно применять изолирующие СИЗ.

1.8. Спецдежда должна быть чистой, исправной, застегнутой на все пуговицы. Спецобувь должна быть зашнурована.

В случае облива спецдежды лакокрасочными материалами, растворителями, клеями, смолами либо другими химикатами она должна быть немедленно заменена чистой.

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

1.9. Для защиты кожных покровов от воздействия органических растворителей, смол, отвердителей, кислот, щелочей в зависимости от условий работы малярам должны выдаваться рукавицы, нарукавники из хлорвиниловой ткани или полиэтилена, резиновые перчатки, мази и пасты.

1.10. Малярам, работающим со свинцовыми красками, должны выдаваться в личное пользование зубная щетка, зубной порошок, стакан, жесткая щетка для ногтей и полотенце.

1.11. Хранение, проверка, ремонт, смена патронов, дегазация и дезинфекция средств индивидуальной защиты органов дыхания должны осуществляться в отдельном помещении, специально выделенном администрацией.

1.12. При производстве очистных и окрасочных работ в зимнее время в доках и на открытых площадках должны предусматриваться перерывы в работе с выходом работающих в специальные помещения для обогрева либо создание комфортных зон на рабочих местах с использованием инфракрасных излучателей.

1.13. При выполнении порученной работы маляр 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. Хранение пищевых продуктов в рабочих и складских помещениях запрещается.

1.14. Наряду с требованиями настоящей Инструкции маляр 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;

(04) правила внутреннего трудового распорядка.

1.15. 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.

1.16. 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.

Перед спуском в люк необходимо проверить, что крышка его закреплена в открытом положении.

1.17. Обо всех замеченных неисправностях оборудования, устройств маляр должен немедленно сообщить мастеру.

1.18. При выполнении вручную вспомогательных операций разрешается мужчинам переносить груз весом до 20 кг, женщинам - 10 кг. В остальных случаях груз должен перемещаться с помощью механизмов и приспособлений.

1.19. Маляр должен знать правила оказания первой доврачебной помощи при несчастных случаях (Приложение) и уметь ее оказывать.

1.20. 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.

1.21. 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, редко выполняемых работ, а также непосредственно перед выполнением работ в судовых помещениях 1 категории (междонные, межбортные пространства, коффердамы, цистерны, помещения форпика и ахтерпика, румпельные отделения, грузовые танки наливных судов, трюмы и др.) маляр должен получить целевой инструктаж по безопасности труда, по режиму работы и отдыха, действиям при возникновении аварийной ситуации от мастера.

2.2. При нахождении на ремонтируемом судне маляр должен ознакомиться со схемой путей эвакуации из различных помещений и отсеков при возникновении аварийной ситуации.

2.3. Лица, имеющие повреждения кожи, не допускаются к окрасочным и очистным работам без заключения врача.

2.4. К работе с аппаратом безвоздушного распыления, мешалкой с диспергатором допускаются лица, знающие устройство и принцип работы аппаратов, правила эксплуатации и ухода за ними, требования безопасности при работе с приборами и системами, находящимися под давлением.

2.5. Перед началом работ необходимо привести в порядок рабочую одежду, подготовить исправные индивидуальные средства защиты, оборудование, инструмент, определить их исправность и годность к использованию.

2.6. Место производства работ должно быть хорошо освещено и содержаться в чистоте и порядке. Проходы должны быть свободными, пол (палуба), настил - чистыми и сухими. Если пол, палуба или настил скользкие (облиты краской, покрыты снегом, льдом), необходимо посыпать эти места песком, опилками и др.

2.7. Входить в особо опасные судовые помещения 1 категории и выполнять работы после их разгерметизации (снятия крышек люков, горловин) без предварительного их вентилирования,

определения состава воздушной среды (в том числе на достаточность кислорода в воздухе помещений) и доведения параметров воздушной среды до допустимых значений запрещается.

2.8. Все очистные и окрасочные работы, выполняемые с применением материалов, выделяющих токсичные и опасные вещества, в местах, где возможно скопление этих веществ, должны проводиться только при наличии непрерывно действующей системы вентиляции, обеспечивающей в помещении концентрацию вредных веществ не выше ПДК и наличие кислорода не менее 20%.

2.9. В случаях, когда технически невозможно обеспечить воздухообмен, рассчитанный на поддержание ПДК, все работающие должны применять средства индивидуальной защиты органов дыхания, а непрерывное пребывание работающего в судовом помещении не должно превышать 45 минут, после чего следует 15-минутный перерыв с выходом из этого помещения.

2.10. Приступать к работе на лесах, подмостях, настилах и площадках можно только с разрешения мастера после проверки их прочности, отсутствия обледенения и наличия ограждения.

2.11. Все виды действующего оборудования, шланги, работающие под давлением, средства механизации должны иметь паспорта с указанием допустимых эксплуатационных параметров и инструкции по эксплуатации.

2.12. Инструмент и приспособления должны быть исправны и отвечать следующим требованиям:

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

(02) зачистные электрические и пневматические машинки должны иметь предохранительные кожухи;

(03) переносные светильники должны быть заводского взрывозащитного исполнения напряжением не более 12 В.

### III. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ

#### 3.1. Требования безопасности при приготовлении и хранении лакокрасочных материалов

3.1.1. Применение новых материалов (в том числе материалов иностранного производства) допускается, если известны их основные характеристики, показатели токсичности, взрыво- и пожаробезопасности и имеется согласование с органами санитарного надзора.

3.1.2. Хранение лакокрасочных материалов в цехе, у рабочих мест допускается только в готовом к употреблению виде, в плотно закрытой таре, в количестве, не превышающем сменную потребность.

3.1.3. Переливание лакокрасочных материалов в рабочую тару разрешается производить на специально оборудованных открытых площадках на металлическом поддоне с бортиками.

3.1.4. Пролитые и просыпанные материалы необходимо немедленно убирать с соблюдением мер безопасности.

3.1.5. Растирать и смешивать краски следует в специально отведенном для этой цели помещении, оборудованном вентиляцией.

3.1.6. Процессы приготовления свинцово-суриковых грунтов, свинцовых белил, а также пересыпки, перемешивания и перетирки сухих свинцовых пигментов должны быть полностью герметизированы.

3.1.7. При работе на краскотерке запрещается передвигать ремни на ходу, снимать ограждения, а также снимать свинцовые белила, свинцовый сурик, зелень без респиратора, независимо от наличия вентиляции.

3.1.8. При хранении и приготовлении лакокрасочных материалов запрещается:

(01) пользоваться стальными ломками при перекачивании металлических бочек, барабанов;

(02) бросать бочки, барабаны при погрузке и выгрузке;

(03) хранить материалы в открытой и неисправной таре;

(04) применять открытый огонь, пользоваться электронагревательными приборами;

(05) добавлять в лакокрасочные материалы компоненты, не соответствующие установленной рецептуре состава или с неизвестными свойствами;

(06) работать на открытых площадках с сухими компонентами красок, содержащих свинец, хром, мышьяк.

3.1.9. При перемешивании или переливании лакокрасочных материалов и растворителей, во избежание попадания брызг в глаза, следует пользоваться защитными очками.

3.1.10. Попавшую на незащищенный участок кожи эмаль необходимо снять ветошью или смыть синтетическим моющим средством ДНС-АК (натриевой солью сульфоянтарной кислоты), а затем промыть кожу теплой водой с мылом.

### 3.2. Требования безопасности при очистке и подготовке поверхностей

3.2.1. Очистка поверхностей, покрытых токсичными красками, должна производиться с увлажнением очищаемых поверхностей или другими способами, обеспечивающими снижение содержания токсичных веществ в зоне дыхания работающих до уровня, допустимого санитарными нормами.

3.2.2. Химическая очистка корпусных деталей должна производиться на специально оборудованных участках.

3.2.3. При использовании специальных паст для очистки от окалины стальных листов, судовых деталей, секций и блоков судна участок проведения работ должен быть огражден. Отработанная травильная паста должна быть собрана и нейтрализована, а очищенные поверхности тщательно промыты. Транспортировка протравленных, но не промытых от пасты деталей не разрешается.

3.2.4. Очистка поверхностей от старых необрастающих красок, содержащих соединения свинца, сурьмы и других ядов, должна выполняться с постоянным увлажнением очищаемой поверхности и с обязательным использованием индивидуальных средств защиты органов дыхания.

3.2.5. Запрещается очистка поверхностей от старых красок путем выжигания.

3.2.6. Производить работы по очистке поверхностей травильными пастами разрешается в спецодежде, в резиновых перчатках, а при потолочных работах - с применением скафандров (щитков) и нарукавников, лицо и руки необходимо тщательно смазывать защитными дерматологическими средствами (паста ХИОТ-6 и др.).

3.2.7. Во избежание падения на людей отслаивающейся от металла травильной пасты место производства работ должно быть ограждено.

3.2.8. По окончании очистки отработанная паста должна быть собрана, нейтрализована путем смешивания с гашеной известью и удалена.

3.2.9. При очистке поверхности от ржавчины, окалины, старой краски, а также при шлифовке зашпаклеванной поверхности маляр должен работать в противопылевом респираторе.

3.2.10. Удаление нитролаковых, щелочных и других покрытий, обезжиривание поверхностей растворителями производится при естественном освещении или с использованием переносных светильников с напряжением не выше 12 В.

3.2.11. При производстве очистных и травильных работ запрещается:

(01) удаление старых красок тепловыми способами;

(02) применять для травления кислоты, содержащие мышьяк или его соединения;

(03) работать при неисправной или неработающей приточно-вытяжной вентиляции в производственных помещениях, замкнутых объемах (судовых отсеках, камерах).

### 3.3. Требования безопасности при окрасочных работах

3.3.1. Выполнение окрасочных работ должно быть обеспечено необходимыми и исправными средствами механизации, инструментами, инвентарными подмостями, а также оградительными устройствами и защитными приспособлениями.

3.3.2. Рабочие органы (пистолеты) высоконапорных водоструйных установок краскораспылителей должны быть снабжены устройствами, прекращающими подачу воды и краски при выпуске пистолета из рук оператора, а также предохранителями, исключающими их случайный пуск.

3.3.3. Во всех случаях окраски распылением рекомендуется применение безвоздушного метода. При окраске пневматическими распылителями запрещается применение краскораспылителей с простыми трубчатыми соплами.

Применение средств индивидуальной защиты при окраске распылением является обязательным.

3.3.4. Перед началом работы с пульверизатором необходимо проверить чистоту его канала и взаимодействие всех частей, надеть респиратор и резиновые перчатки.

3.3.5. Для устранения чрезмерного распыления краски надо произвести регулировку подачи сжатого воздуха; если регулировка не устраняет чрезмерного распыления, работу надо прекратить и сообщить об этом мастеру.

3.3.6. Нельзя работать пульверизатором при неисправном манометре или при давлении выше допустимого.

3.3.7. Окраска мелких деталей пульверизатором производится только в специально оборудованных кабинах с соответствующей вентиляцией.

3.3.8. В процессе нанесения лакокрасочного покрытия маляры должны перемещаться в сторону притока свежего воздуха так, чтобы аэрозоль лакокрасочных материалов и пары растворителей относились потоками воздуха от работающих.

3.3.9. Вышедшие из строя в процессе работы оборудование и инструмент подлежат немедленной замене. Производить их ремонт на рабочем месте запрещается.

3.3.10. При работе пневматическим инструментом запрещается:

(01) направлять струю воздуха на людей, на пол или оборудование, использовать сжатый воздух для чистки (обдува) спецодежды;

(02) допускать перегибы, запутывание шланга, пересечение его с тросами, электрокабелями, ацетиленовыми и кислородными шлангами;

(03) менять рабочий инструмент, производить наладку и другие виды работ по обслуживанию при наличии в шланге сжатого воздуха;

(04) переходить с одного места на другое с работающим инструментом.

3.3.11. В помещениях, где производятся работы с применением токсичных и опасных веществ, одновременно должно находиться не менее двух человек. В случаях, когда на рабочем месте может находиться только один маляр, необходимо обеспечить постоянное наблюдение за ним со стороны другого лица (наблюдающего), способного в случае необходимости оказать помощь работающему.

3.3.12. Во время работы в особо опасных местах наблюдающий должен безотлучно находиться вне помещения в районе выхода (люка, горловины, выреза) из помещения, где ведутся работы.

3.3.13. В случае внезапного прекращения действия системы вентиляции все работы должны быть немедленно прекращены, а люди должны срочно выйти из помещения.

3.3.14. Работы могут быть возобновлены только после восстановления действия системы вентиляции, проведения анализа воздушной среды и доведения содержания вредных и опасных веществ до значений, установленных санитарными нормами.

3.3.15. Включение и выключение электросветильников и электрооборудования должны производиться вне помещений, где выполняются окрасочные работы.

3.3.16. Окрасочные работы на высоте должны производиться с устойчивых подмостей или с лесов, имеющих ограждения высотой 1,1 м и бортовые доски высотой не менее 0,15 м. Ширина настила на подмостях и лесах должна быть не менее 1 метра. Работа на неисправных, не отвечающих нормам безопасности лесах и подмостях, с переносных лестниц и других неустойчивых приспособлений запрещается.

3.3.17. При работе на лесах и подмостях не разрешается:

- перегружать леса материалом, отходами и др.;
- работать на случайно положенных досках, плитах и т.д.;
- сбрасывать вниз предметы.

3.3.18. Для выполнения работ на высоте 1,5 м и выше при невозможности устройства настилов с ограждением рабочих мест работающие должны применять каски с застегнутыми подбородочными ремнями и предохранительные пояса, без которых они не допускаются к работе.

3.3.19. Предохранительные пояса и страховочные канаты должны быть осмотрены работником 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.

3.3.20. Подъем материалов и инструмента на высоту должен производиться механизировано или, в отдельных случаях, с помощью каната вручную. Запрещается поднимать инструмент и материалы на подмости и леса при передвижении по лестнице.

3.3.21. Применение лакокрасочных составов с содержанием свинцовых соединений до 1% допускается при окраске изделий ручными методами распыления (пневматическим, безвоздушным, электростатическим). Применение лакокрасочных материалов с более высоким содержанием свинца возможно при условии обеспечения в воздухе рабочих помещений содержания свинцовых соединений до уровня ПДК и красочной пыли в количестве не более 5 мг/куб. м.

3.3.22. Во время распыления эмалей, а также в течение 1 часа по окончании окрасочных работ в радиусе 25 м от места окраски не допускается производство любых работ рабочими других профессий и присутствие посторонних лиц.

3.3.23. Тара из-под красок, лаков, эмалей, растворителей и других материалов должна периодически очищаться с наружной и внутренней сторон. Очистка тары выжиганием запрещается.

3.3.24. Мытье тары, ведер, кистей, распылителей разрешается только в специально отведенных местах, оборудованных местной вентиляцией.

3.3.25. Очистка краскомешалок и другого технологического оборудования должна производиться в шланговых противогазах с подачей свежего воздуха под маску.

3.3.26. Пролитые на пол лакокрасочные материалы и растворители следует немедленно убирать при помощи опилок, смывать водой и др. Уборку эпоксидных лакокрасочных материалов следует производить бумагой, а затем ветошью, смоченной ацетоном или этилцеллозольвом, после чего облитое место вымыть теплой водой с мылом.

3.3.27. Отходы лакокрасочных материалов, обтирочные концы, тряпки и ветошь после употребления необходимо складывать в стальные ящики, закрываемые крышками, и в конце смены выносить из цеха в специальные места, отведенные по указанию пожарной охраны. Отходы лакокрасочных материалов сливать в канализацию запрещается.

3.3.28. При окраске судовых помещений запрещается выполнение огневых работ как в этих, так и в соседних, граничащих с ними, помещениях.

3.3.29. Не разрешается применять для ручных окрасочных работ лакокрасочные материалы, в состав которых входят хлорированные углеводороды и метанол.

В случае необходимости нанесения этих лакокрасочных материалов кистевым способом помещение, где проводятся работы, должно быть оборудовано эффективной приточно-вытяжной вентиляцией. Для индивидуальной защиты рабочего следует применять СИЗ органов дыхания с подачей чистого воздуха и защитные очки.

3.3.30. При производстве работ маляру запрещается:

(01) производить малярные работы, если они ведутся одновременно на нескольких уровнях по вертикали без устройства сплошного настила;

(02) применять в качестве растворителей и составов для обезжиривания высокотоксичные растворители (метиловый спирт, этилированный бензин, хлороформ, дихлорэтан и др.);

(03) при окрашивании изделий лаками и эмалями на основе эфиров целлюлозы в качестве растворителя применять бензол (его следует заменять толуолом), а также применять пиробензол и легкий растворитель;

(04) наносить методом распыления лакокрасочные материалы, содержащие соединения сурьмы, мышьяка, ртути, меди, хрома, а также составы на основе каменноугольного лака;

(05) изменять рекомендованный инструкцией технологический порядок нанесения красок, использовать краски с пониженной вязкостью, увеличивать расстояние от распылительной головки до окрашиваемой поверхности, использовать другие сопла для повышения давления и т.п., что может привести к увеличению концентрации паров растворителя и красочного аэрозоля в воздухе рабочей зоны;

(06) наносить лакокрасочные покрытия на поверхности действующих механизмов, а также агрегатов, не отключенных от электросети, работать под вращающимися частями машин и станков;

(07) применять неорганические растворители для мытья рук;

(08) ставить тару с краской ближе 10 м от газосварочных аппаратов.

#### IV. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

4.1. При обнаружении неисправности средств индивидуальной защиты (разрыв маски, шланга и др.) маляр должен немедленно покинуть опасную зону, сообщить об этом мастеру и заменить средства индивидуальной защиты.

Респираторы (противогазы) подлежат замене при их загрязнении и затруднении дыхания работающего, а также по истечении сроков годности фильтрующих или поглощающих патронов.

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

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

4.4. В случае воспламенения горючих веществ необходимо использовать огнетушитель, песок, землю или накрыть огонь брезентом или войлоком.

Заливать горящее топливо и неотключенное электрооборудование водой запрещается.

4.5. При внезапном выключении освещения необходимо дождаться его включения. Передвигаться в неосвещенных помещениях судна опасно.

4.6. При обнаружении малейших признаков отравления или раздражения 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. Краскораспылители, красконагнетательные устройства и прочие механизированные инструменты после смены необходимо промыть в растворителе и сдать на хранение в вентилируемую кладовую. Шланги, кисти, катки и т.п. после промывки растворителем допускается хранить в индивидуальных и бригадных металлических шкафах и ящиках.

5.2. Остатки материалов (красок, лаков, растворителей) должны быть возвращены в кладовую (раздаточную краскоприготовительного отделения) и слиты в закрывающуюся тару.

5.3. После окончания окрасочных работ вентиляция помещений должна продолжаться до практического высыхания последнего слоя.

5.4. По окончании работы маляр должен:

(01) убрать краску, ведра, тару, кисти, другой инструмент и средства индивидуальной защиты на отведенные для их хранения места;

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

(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 - здесь и далее рисунки не приводятся). 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 жгут 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 питьевой 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 питьевой 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 согревать 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, соответствующую 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, ТЕПЛОВОМ 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. Укладывавать 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.

---