

ІНСТРУКЦІЯ

З БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ № 35-БЖД

для чергових педагогічних працівників під час чергування по закладу освіти

I. Загальні вимоги

- 1.1. Чергування у закладі здійснюється відповідно графіка чергувань, який складається заступником директора з виховної роботи на кожен навчальний семестр, узгодженому з головою профспілкового комітету закладу і затвердженого директором.
- 1.2. У графіку чергувань вказується час початку і закінчення чергування.
- 1.3. Графік складається, затверджується і доводиться до відома працівників не пізніше, ніж за один тиждень до початку навчального семестру).
- 1.4. Контроль за виконанням графіка чергувань, внесення змін покладається на заступника директора з навчальної роботи.
- 1.5. Відповідальність за створення безпечних та здорових умов під час чергування по закладу для всіх учасників чергування по закладу покладається на керівника закладу або на посадових осіб закладу відповідно до наказу по закладу, чинних у закладі положень.
- 1.6. На час проведення чергування обов'язково наказом по закладу призначається посадова особа, яка відповідає за збереження життя й здоров'я студентів.
- 1.7. Студенти допускаються до чергування тільки за умови організації їх навчального розпорядку у відповідності до діючих вимог з безпеки життєдіяльності.

II. Вимоги безпеки перед початком чергування

- 2.1. До початку чергування, відповідальний за проведення заходу, інструктує з правил безпеки життєдіяльності. Студенти, які не пройшли встановлений інструктаж, до чергування не допускаються
- 2.2. Забороняється реєстрація інструктажів у журналах, які не відповідають встановленій формі.
- 2.3. Керівник заходу повинен ознайомити учасників заходу з порядком проведення, місцем, термінами чергування, а також із небезпечними факторами, які можуть трапитися під час чергування.

III. Вимоги безпеки під час чергування

- 3.1. Перед початком чергування, черговий разом із заступником директора по господарській частині повинен обійти заклад, оглянути справність майна, стан наочності в коридорах, фойє, і т.д.
- 3.2. Відповідно графіка чергувань по закладу призначити для постійного чергування на кожному поверсі, а також додаткових чергових на перервах по поверхах, у дворі й проінструктувати їх. (Для чергування на перервах призначається по два студенти).
- 3.3. Забезпечити всіх чергових наукавними пов'язками. (Черговий викладач повинен бути теж із наукавною пов'язкою).

3.4. Студенти не допускаються до виконання робіт, що небезпечні для їх життя та здоров'я, створюють загрозу зараження інфекційними хворобами:

- робота зі значним фізичним навантаженням;
- робота з електроприладами;
- миття вікон, очищення даху і проїжджих частин від снігу, льоду;
- очищення освітлювальної апаратури, вентообладнання та витяжних шаф;
- **прибирання** санузлів, умивальних та кімнат гігієни, медичних та допоміжних приміщень, майстерень, спортивних приміщень, актового залу., харчоблоку, роздаткової, буфету, обіднього залу;
- винесення та вивезення відходів;
- робота з хімічними речовинами (крім уроків хімії);
- проведення нічних чергувань.

3.5. Під час чергування слідкувати за студентами щодо дотримання ними питного режиму.

3.6. Протягом всього чергування черговий забезпечує створення безпечних та здорових умов під час чергування для всіх учасників чергування по закладу, порядок в приміщеннях закладу і у дворі, слідкує щоб у аудиторіях (кабінетах) на перервах провітрювалось приміщення і в них вимикалося освітлення.

3.7. Про всі зауваження під час чергування, недоліки і надзвичайні випадки першочергово ставить до відома керівництво закладу.

3.8. Якщо трапився **нещасний випадок з працівником** закладу необхідно:

- терміново організувати подання першої медичної допомоги потерпілому, забезпечити у разі необхідності його доставку до лікувально-профілактичного закладу;
- повідомити про те що сталося, керівництво закладу та вимагати розслідування у відповідності до діючого Положення;
- зберегти до прибуття комісії з розслідування нещасного випадку обстановку на робочому місці та устаткування у такому стані, в якому вони були на момент нещасного випадку (якщо це не загрожує життю чи здоров'ю інших працівників і не призведе до більш тяжких наслідків), а також вжити заходів до недопущення подібних випадків.

3.9. У разі **нещасного випадку з студентом**, потерпілий або свідок нещасного випадку негайно сповіщає безпосереднього керівника навчального закладу або заступника, який зобов'язаний:

- терміново організувати першу долікарську медичну допомогу потерпілому, у разі необхідності - його доставку до лікувально-профілактичного закладу;
- повідомити батькам потерпілого (особі, яка представляє його інтереси);
- зробити запит висновку з лікувально-профілактичного закладу про характер і тяжкість ушкодження потерпілого;
- до прибуття комісії з розслідування нещасного випадку зберегти обстановку на місці в тому стані, в якому вона була на момент події (якщо це не загрожує життю і здоров'ю тих, хто оточує і не призведе до більш тяжких наслідків), а також вжити заходів до недопущення подібних випадків.

3.10. Запобігайте проникненню в навчальний заклад сторонніх осіб під час навчально-виховного процесу.

IV. Вимоги безпеки після закінчення чергування

4.1. Керівник заходу, керівник групи повідомляє студентів про закінчення чергування.

4.2. Керівник перевіряє наявність студентів відповідно списку.

4.3. По закінченню чергування разом з новим черговим, чи заступником директора по господарській частині обійти заклад, оглянути стан наочності, справність майна і т.д.

V. Дії у випадку аварійної ситуації

5.1. У випадку будь якої аварійної ситуації негайно повідомити керівництво коледжу та виконати наступна дії:

- у разі відключення електроенергії, терміново вимкнути все електрообладнання, яке знаходилося в роботі;
- у разі витікання газу перекрити головний кран, викликати аварійну службу газу;
- у разі аварії в система водопостачання чи каналізації необхідно терміново перекрити крани водопостачання і викликати аварійну службу водоканалу;
- у разі виникнення пожежі (чи загоряння) необхідно вжити заходів щодо евакуації дітей із приміщення відповідно до плану евакуації, а у разі потреби звернутися по допомогу до інших працівників ;
- негайно повідомити пожежну охорону за телефоном 101;
- приступити до ліквідації пожежі згідно з діючою в закладі інструкцією з пожежної безпеки;

5.2. До лікарська медична допомога у разі нещасних випадків, надзвичайних подій тощо.

При нещасних випадках дуже важливо до приїзду лікаря своєчасно надати першу долікарську допомогу потерпілому. Контроль за організацією надання першої долікарської допомоги, наявністю та комплектністю

аптечок, справністю пристосувань та засобів надання першої допомоги, а також навчання учасників навчально-виховного процесу покладається на медичних працівників та адміністрацію навчального закладу.

Схема послідовності дій при наданні першої долікарської допомоги:

1. Вивести потерпілого з оточення, де стався нещасний випадок.
2. Вибрати потерпілому найбільш зручне положення, що забезпечує спокій.
3. Визначити вид травми (перелом, поранення, опік тощо).
4. Визначити загальний стан потерпілого, встановити, чи не порушені функції життєво важливих органів.
5. Розпочати проведення необхідних заходів:
 - зупинити кровотечу;
 - зафіксувати місце перелому;
 - вжити реанімаційних заходів (оживлення): штучне дихання, зовнішній масаж серця;
 - обробити ушкоджені частини тіла.
6. Одночасно з наданням долікарської допомоги необхідно викликати швидку допомогу або підготувати транспорт для відправки потерпілого до найближчої медичної установи.
7. Повідомити адміністрацію навчального закладу про те, що трапилось. Важливо знати обставини, за яких сталася травма, умови, які спонукали до її виникнення, та час, годину і навіть хвилини, особливо, коли потерпілий втратив свідомість.

У разі різкого порушення або відсутності дихання, зупинки серця негайно зробити штучне дихання, та зовнішній масаж серця і викликати за телефоном 103 швидку медичну допомогу.

Надання першої допомоги при ураженні електричним струмом: якнайшвидше звільнити потерпілого від дії струму:

- вимкнути рубильник або викрутити запобіжник;
- вимкнути мережу живлення.
- сухою палицею відкинути від потерпілого провід, який знаходиться під напругою, відтягти потерпілого від електричних проводів, від струмопровідних частин установки. При напрузі в установках до 1000 В можна взятися за сухий одяг потерпілого, не торкаючись відкритих частин тіла. Слід користуватися гумовими рукавичками або намотати на руку шарф, прогумований плащ і т. п. Рекомендується стати на ізолюваний предмет (на суху дошку, на згорток сухого спецодягу).

У випадку судорожного обхвату потерпілим електричного проводу, який знаходиться під напругою, розгорнути руки потерпілому, відриваючи його від проводу послідовним відгинанням окремих

пальців. При цьому працівник, який надає допомогу, повинен бути у діелектричних рукавицях і знаходитись на ізолюючій від землі основі.

При напрузі в електричних установках понад 1000 В рятівник повинен одягти діелектричні боти, рукавиці і діяти діелектричною штангою. Якщо потерпілий при свідомості, його кладуть у зручне положення, накривають теплим покривалом і залишають у стані спокою до прибуття лікаря.

Якщо після звільнення потерпілого від дії струму він не дихає, то потрібно негайно зробити штучне дихання і непрямий (зовнішній) масаж серця. Найбільш ефективним методом штучного дихання є «з рота в рот» або «з рота в ніс». Робиться це таким чином: стають з лівого боку від потерпілого, підкладають під його потилицю ліву руку, а правою тиснуть на його лоб. Це забезпечить вільну прохідність гортані. Під лопатки потерпілому кладуть валик зі скрученого одягу, а рот витирають від слизу. Зробивши 2—3 глибоких вдихи, особа, яка надає допомогу, вдуває через марлю або хустку повітря із свого рота в рот або ніс потерпілого. При вдуванні повітря через рот особа, яка надає допомогу, закриває пальцями ніс потерпілого; при вдуванні через ніс потерпілому закривають рот.

Після закінчення вдування повітря в рот чи ніс потерпілому дають можливість вільного видиху. Частота вдування повітря потерпілому повинна бути 12—13 разів на хвилину.

За відсутності у потерпілого дихання і пульсу йому потрібно разом зі штучним диханням робити масаж серця. Робиться це так: потерпілого кладуть на спину на підлозі, звільняють грудну клітку від одягу. Особа, яка надає допомогу, знаходиться з лівого боку від потерпілого, долонями двох рук натискує на нижню частину грудної клітки потерпілого з силою, щоб змістити її на 3—4 см. Після кожного натискування потрібно швидко забирати руки з грудної клітки, щоб дати можливість їй випростатись. У такій ситуації операції чергуються. Після 2—3 вдувань повітря роблять 4—6 натискань на грудну клітку. Для перевірки появи пульсу масаж припиняють на 2—3 секунди. Перші ознаки того, що потерпілий приходить до свідомості: поява самостійного дихання, зменшення синюватості шкіри та поява пульсу.

Констатувати смерть має право лише лікар.

Перша допомога при переломах, вивихах, розтягу зв'язок, суглобів, ударах:

При переломах, вивихах необхідно надати потерпілому зручне положення, яке виключає рухи пошкодженої частини тіла. Це досягається шляхом накладання шини, а за її відсутності можна використати палиці, дошки, фанеру і т. д. Шина повинна бути накладена так, щоб були надійно іміобілізовані два сусідні з місцем ушкодження суглоби (вище і нижче), а якщо перелом плеча чи стегна, — то три суглоби. Накладають шину поверх одягу або кладуть під неї що-небудь м'яке — вату, шарф, рушник. Шина повинна бути накладена так, щоб центр її знаходився на рівні перелому, а кінці накладалися на сусідні суглоби по обидва боки перелому. Фіксація відкритого перелому вимагає дотримання додаткових умов. З метою попередження забруднення рани, необхідно змастити поверхню шкіри навколо рани йодом, попередньо зупинивши кровотечу, і накласти стерильну пов'язку.

Особливо небезпечні травми хребта. У таких випадках необхідно обережно, не піднімаючи потерпілого, підсунути під його спину дошку, щит, двері тощо.

При переломі ребер необхідно міцно забинтувати груди або стягнути їх рушником під час видиху. При ушкодженні тазу обережно стягнути його широким рушником, покласти на тверді ноші, а під зігнуті і розведені колінні суглоби підкласти валик.

При переломах і вивихах ключиці у підм'язову западину кладуть вагу або інший матеріал, згинають руку в лікті під прямим кутом і прибинтовують її до тулуба. Рука нижче ліктя повинна перебувати у косинці, яку підв'язують до шиї.

При переломах і вивихах кисті та пальців рук роблять так: кисть руки з вкладеним у долоню жмутом вати, бинта (пальці зігнуті) прикладають до шини, яка повинна починатися біля середини передпліччя і закінчуватися біля кінців пальців, і перебинтовують.

При розтягу зв'язок суглобів — підняти хвору кінцівку догори, накласти холодний компрес та тісну пов'язку, створити спокій до прибуття лікаря.

При ударах забезпечити потерпілому повний спокій, накласти на місце удару холодний компрес. При ударах із синцями не слід класти примочки, місце удару змастити йодом і накласти пов'язку.

Перша допомога при опіках, теплових ударах: при наданні першої допомоги при опіках, теплових ударах слід швидко припинити дію високої температури. Це має особливо велике значення при займанні одягу і при опіках рідиною через одяг. У першому випадку необхідно загасити полум'я, негайно накинувши на людину, яка горить, будь-яку цупку тканину і щільно притиснувши її до тіла. Тліючий одяг знімають або обливають його водою.

При промоканні одягу гарячою водою, його також необхідно облити холодною водою або зірвати. Швидко занурення обпеченого лица у холодну воду зменшує біль і тяжкість опіку.

Місце опіків кислотами ретельно промивають струменем води протягом 10—15 хв. Обпечене місце промити 5 % розчином перманганату калію, або 10 % розчином питної соди (одна чайна ложка на склянку води). На місце опіку накладають бинт. Місце опіків їдкими лугами (каустичною содою, негашеним вапном) промивають проточною водою протягом 10—15 хв, потім слабким розчином оцтової кислоти. Місце опіків накривають марлею.

Опіки бувають трьох ступенів. При опіках першого ступеня з'являється почервоніння, припухлість шкіри. Уражені місця обробляють спиртом, прикладають примочки з розчину перманганату калію і забинтовують. При більш тяжких опіках (II і III ступенів) обпечені місця спочатку звільняють від одягу, накривають стерильним матеріалом, зверху накладають шар вати і забинтовують. Після перев'язування потерпілого направляють у лікарню. При опіках не слід розрізати пухирів, видаляти смолистих речовин, що прилипли до обпеченого місця, віддирати шматків одягу, які прилипли до рани.

При опіках очей електричною дугою роблять холодні примочки з розчину борної кислоти, потім потерпілого направляють у медичний заклад.

При появі різних ознак теплового або сонячного удару потерпілого негайно виводять на свіже повітря або в тінь, потім його кладуть, розстібають одяг, що стискує, на голову і на серце кладуть холодні компреси, дають пити у великій кількості холодну воду, у тяжких випадках потерпілого обливають холодною водою.

При припиненні дихання або його утрудненні до прибуття лікаря потерпілому роблять штучне дихання.

Надання першої допомоги при пораненні й кровотечі: перша допомога при пораненні та кровотечі зводиться до обережного накладання на рану індивідуального пакета. При цьому мити рану водою, змивати кров з рани забороняється.

Якщо індивідуального пакета немає, для перев'язування використовуйте чисту носову хустинку. У цьому випадку приготовлену для перев'язування тканину змочіть йодом так, щоб пляма йоду трохи перебільшувала розміри рани.

При кровотечі необхідно підняти поранену кінцівку, закрити рану перев'язувальним матеріалом і притиснути ділянку біля неї на 4—5 хв, не торкаючись рани пальцем. Після цього рану треба забинтувати. Якщо кровотеча продовжується, слід вдатися до здавлювання кровоносних судин за допомогою згинання кінцівки у суглобах, притискування кровоносних судин пальцями, джгутом чи закруткою.

При накладанні джгута спочатку місце накладання обгортають м'яким матеріалом (тканиною, ватою тощо). Потім джгут розтягують і туго перетягують ним попередньо обгорнуту ділянку кінцівки доти, поки не припиниться кровотеча.

За відсутності гумової трубки або стрічки, що розтягується, для джгута застосовують інші матеріали (мотузку, ремінь, рушник тощо). У цьому випадку такий джгут зав'язують вузлом на зовнішньому боці кінцівки і використовують як закрутку. У вузол просувають важіль (паличку, металевий стержень), яким закручують закрутку до припинення кровотечі. Через 1 годину після накладання джгута його попускають на 5—10 хв, щоб не виникла небезпека омертвіння знекровленої кінцівки. При пораненні великих судин шиї і верхньої частини грудної клітки джгут не накладається.

Кровотеча зупиняється при натисканні пальцем на поранену судину у самому місці поранення; при великій кровотечі необхідно терміново викликати лікаря.

Перша допомога при отруєнні: причиною отруєння є проникнення в організм людини різних токсичних речовин. Захворювання починається через 2—3 год, інколи через 20—26 год.

Причиною отруєння оксидом вуглецю (II) є вдихання чадного газу, продуктів горіння, диму. Потерпілому необхідно забезпечити приплив свіжого повітря. Якщо є можливість, — дати подихати киснем. Звільнити потерпілого від одягу, який утруднює дихання, дати понюхати нашатирний спирт. На голову і груди покласти холодний компрес. У разі припинення дихання необхідно робити штучне дихання.

При отруєнні кислотою, якщо нема симптомів, що свідчать про прорив стравоходу або шлунка, потерпілого слід напоїти розчином питної соди, водою. Про отруєнні лугом потерпілого поють оцтовою водою, лимонним соком. За наявності підозри на прорив (нестерпний біль за грудною кліткою або в ділянці шлунка) потерпілому не слід нічого давати пити, а негайно транспортувати у лікарню.

При харчовому отруєнні потерпілому кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5—2 л води, а потім викликають блювання подразненням кореня язика) до появи чистих промивних вод. Можна дати 8—10 таблеток активованого вугілля. Потім дають багато чаю, але не їжу. Якщо після отруєння пройшло 1—2 год, і отрута надходить вже із шлунку до кишечника, то викликати блювання даремно. У такому випадку необхідно дати потерпілому проносне (2 столові ложки солі на 1 склянку води). Для зменшення всмоктування отрути слизовою оболонкою шлунково-кишкового тракту потерпілому можна дати розведені крохмаль або молоко.

Щоб запобігти зупинці дихання і кровообігу, необхідне постійне спостереження за потерпілим.

Як діяти при харчовому отруєнні:

- за перших ознак харчового отруєння треба звернутися до лікаря або викликати швидку допомогу «103»;
- якщо є підозра, що отруєння спричинили гриби, негайно викликати швидку допомогу — кожна хвилина дорога;
- до прибуття лікарів бажано промити шлунок, а потім випити води або несолодкого чаю.

Розроблено:

Заступник директора
з виховної роботи

С.КОМАН

Погоджено:

Інженер з охорони праці

І.ГАБУРА