

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРОПИВНИЦЬКИЙ БУДІВЕЛЬНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ

ІНСТРУКЦІЯ

**З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 46-ОП
ДЛЯ СЛЮСАРЯ - САНТЕХНІКА**

м. Кропивницький

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРОПИВНИЦЬКИЙ БУДІВЕЛЬНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ директора КБФК
12.04.2022р. № 52

ІНСТРУКЦІЯ
З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 45-ОП
ДЛЯ СЛЮСАРЯ - САНТЕХНІКА

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1 Дія інструкції поширюється на всі підрозділи закладу освіти. Інструкція розроблена на основі НПАОП 0.00-8.03-93 "Порядок опрацювання та затвердження власником нормативних актів про охорону праці, що діють на підприємстві", НПАОП 0.00-4.15-98 "Положення про розробку інструкцій з охорони праці". Інструкція з охорони праці встановлює вимоги щодо безпеки життєдіяльності слюсаря-сантехніка .

1.2. Інструкція встановлює порядок безпечного ведення робіт на робочому місці в приміщеннях, на території закладу освіти та інших місцях, де слюсар-сантехнік виконує доручену йому роботу керівником закладу освіти.

1.3. Інструкція з охорони праці є обов'язковою для виконання відповідно до Закону України «Про охорону праці» і Кодексу законів «Про працю» України. За невиконання даної інструкції слюсар-сантехнік несе дисциплінарну, матеріальну, адміністративну та кримінальну відповідальність.

1.4. Адміністрація закладу освіти здійснює страхування працівника від нещасних випадків та професійних захворювань. В разі ушкодження здоров'я на виробництві, він має право на відшкодування заподіяної йому шкоди. Відшкодування здійснюється Фондом соціального страхування від нещасних випадків на виробництві відповідно до чинного законодавства.

1.5. Перед призначенням на роботу працівник закладу освіти повинен пройти медичний огляд. Для своєчасного виявлення і лікування хронічних захворювань працівник не рідше за один раз на рік підлягають плановому обстеженню. На кожного працівника закладу освіти заводиться санітарна книжка встановленого зразка.

1.6. Всі працівники (загальних професій) закладу освіти періодично, один раз на рік проходять навчання з питань охорони праці яке проводиться у вигляді складової частини безпеки життєдіяльності. Перевірка знань працівників закладів освіти з питань охорони праці, безпеки життєдіяльності проводиться за нормативно – правовими актами з охорони праці, санітарної, пожежної, безпеки тощо, дотримання яких входить до їхніх функціональних обов'язків.

1.7. Всі новоприйняті працівники повинні пройти вступний інструктаж. Вступний інструктаж проводиться спеціалістом служби охорони праці. Запис про проведення вступного інструктажу робиться в журналі реєстрації вступного інструктажу з питань охорони праці, який зберігається службою охорони праці а також у наказі про прийняття

працівника на роботу. Після цього проводиться остаточне оформлення новоприйнятого працівника, і направлення його до місця роботи.

1.8. До початку роботи, безпосередньо на робочому місці, кожен новоприйнятий на роботу працівник, повинен пройти первинний інструктаж з охорони праці. Всі працівники загальних професій проходять повторний інструктаж не рідше за один раз на 6 місяців. Результати інструктажу фіксуються в журналі інструктажів на робочому місці.

1.9. Слюсар-сантехнік зобов'язаний дотримуватись правил внутрішнього трудового розпорядку, виконувати режими праці і відпочинку.

1.10. Уразі виконання робіт, які не передбачені трудовою угодою або на які не оформлюються розпорядження чи інші документи, працівник повинен одержати цільовий інструктаж на робочому місці.

1.11. Слюсар-сантехнік повинен знати і дотримуватися правил особистої гігієни. Перед початком роботи і після перерв в роботі необхідно мити руки з милом. Взуття, одяг слюсаря-сантехніка повинні бути зручним в користуванні і мати охайний вигляд.

1.12. Слюсар-сантехнік несе персональну відповідальність за невиконання, або неналежне виконання правил безпеки життєдіяльності визначені інструкціями, наказами, розпорядженнями, вказівками вищестоящого керівника.

1.13. До самостійної роботи слюсарем-сантехніком допускаються особи віком не молодше 18 років, які пройшли: медичне обстеження і не мають медичних протипоказань; спеціальне навчання і мають відповідне посвідчення; вступний інструктаж з охорони праці, інструктаж на робочому місці та інструктаж з питань техніки безпеки та пожежної безпеки.

1.14. Допуск слюсаря-сантехніка до робіт з електро- та пневмоінструментом, до роботи на верстатах дозволяється після відповідного навчання, отримання посвідчення і інструктажу.

1.15. Дотримуватися норми переносу вантажів: не більше 350 кг з робочої поверхні, 175 кг з підлоги на протязі кожної години робочої зміни, гранична маса перенесення однією людиною 16,4 кг на одну людину для чоловіка, 10,25 кг для жінки.

Слюсар-сантехнік не допускається до роботи в наступних випадках:

у разі появи на роботі в стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння;

1.16. Основні небезпечні та шкідливі виробничі фактори, які діють на слюсаря-сантехніка:

- ураження електричним струмом;
- підвищена запиленість та загазованість робочої зони;
- підвищена температура поверхонь труб;
- понижена температура робочої зони;
- підвищена вологість повітря робочої зони;
- недостатня освітленість робочої зони;
- гострі краї, задирки і шорсткість на поверхнях заготовок, інструментів і обладнання, труб, арматури;
- падіння з висоти;
- хімічні речовини, які застосовуються при чищенні труб.

1.17. Слюсарю згідно з діючими нормами видається безкоштовно спецодяг та спецвзуття:

- комбінезон бавовняний;
- рукавиці комбіновані, гумові;
- черевики шкіряні на неслизькій підшві;
- на мокрих роботах додатково: костюм брезентовий, чоботи гумові замість черевиків;
- постійно зайнятих тільки на зовнішніх роботах взимку додатково: куртка, брюки на теплій підкладці, валянці.

1.18. Слюсар сантехнік повинен:

1.18.1. Виконувати правила внутрішнього трудового розпорядку.

1.18.2. Виконувати тільки ту роботу, яка доручена керівником та по якій проінструктований.

1.18.3. Не допускати сторонніх осіб в робочу зону.

1.18.4. Не захарашувати робочу зону.

1.18.5. Не виконувати вказівки, які суперечать правилам охорони праці.

1.18.6. Пам'ятати про особисту відповідальність за виконання правил охорони праці та безпеку товаришів по роботі.

1.18.7. Вміти надавати домедичну допомогу потерпілим від нещасних випадків.

1.18.8. Вміти користуватись первинними засобами пожежогасіння.

1.19. Робочі місця і проходи необхідно систематично очищати від сміття, а зимою від снігу і льоду.

1.20. Місце монтажу трубопроводів повинно бути достатньо освітленим.

При цьому електрична освітлювальна мережа повинна розташовуватись не нижче 2,5 м над робочим місцем.

1.21. Безладне зберігання деталей, вузлів трубопроводу та інших матеріалів **забороняється.**

1.22. Ручні інструменти (молотки, зубила, пробійники тощо) не повинні мати:

1.22.1. На робочих поверхнях пошкоджень (вибоїн, відколів).

1.22.2. На бокових гранях у місцях затискання їх рукою задилок та гострих ребер.

1.22.3. На дерев'яних поверхнях ручок сучків, задилок, тріщин; поверхня повинна бути гладкою.

1.22.4. Наклепів та перегартованих робочих поверхонь.

1.23. Молотки та кувалди повинні бути надійно насаджені на дерев'яні ручки і щільно заклинені сталевими загартованими клинами.

1.24. Ручки молотків та кувалд повинні бути виготовлені з твердих та в'язких порід сухого дерева і насаджені під прямим кутом по відношенню до вісі бойка. Виготовлення ручок з м'яких або товстошарових порід дерева **забороняється.**

1.25. Ручка повинна бути прямою, овального перерізу з незначним стовщенням до її вільного кінця.

Довжина ручок слюсарних молотків повинна бути в межах 300-400 мм у залежності від ваги.

1.26. Всі інструменти, що мають загострені кінці для насаджування рукояток (напилки, викрутки тощо), повинні мати ручки, що відповідають розмірам інструменту, з бандажними кільцями.

1.27. Зубила повинні бути довжиною не менше 150 мм, а відтягнена частина зубила - 60-70 мм. Різальна частина зубила повинна мати пряму або злегка випуклу лінію.

1.28. Слюсарні лещата повинні бути у повній справності, міцно захоплювати затискуваний виріб і мати на губках неспрацьовану насічку.

1.29. Гайкові ключі повинні відповідати розмірам гайок та головок болтів і не мати тріщин та забоїн, площини зіва ключів повинні бути паралельними і не повинні бути закатаними. Розвідні ключі не повинні бути ослабленими у рухомих частинах.

1.30. Лезо викруток повинно за товщиною відповідати ширині шліца в головці гвинта.

1.31. Зенкера, свердла і тому подібний вставний інструмент повинні бути правильно заточені і не мати тріщин, вибоїн, задилок та інших дефектів.

1.32. Хвостовики цього інструменту не повинні мати нерівностей, скосів, тріщин та інших пошкоджень, повинні бути міцно пригнаними і правильно центрованими.

1.33. Ручні електричні машини (інструмент) підлягають періодичній перевірці не менше одного разу на 6 місяців.

1.34. У конструкції ручного механізованого інструменту масою понад 5 кг повинен бути пристрій для його підвішування та перенесення.

1.35. Для живлення світильників місцевого стаціонарного освітлення з лампами розжарювання повинна застосовуватися напруга в приміщеннях без підвищеної небезпеки - 220 В, а в приміщеннях з підвищеною небезпекою і особливо небезпечних - не вище 42 В.

1.36. Світильники з люмінесцентними лампами напругою 127-220 В допускається застосовувати для місцевого освітлення за умов недоступності їх струмопровідних частин для випадкового дотику.

1.37. Освітлювальна арматура і вимикачі повинні мати електро- і гідроізоляцію.

1.38. Для живлення переносних світильників у приміщеннях із підвищеною небезпекою і особливо небезпечних використовують напругу не вище 42 В.

1.39. У разі наявності особливо несприятливих умов, коли небезпека ураження електрострумом посилюється тісністю, незручністю, дотиком із заземленими поверхнями, для живлення переносних світильників використовується напруга не вище 12В.

1.40. Для перенесення інструменту слід використовувати сумки або спеціальні ящики; гострі частини інструменту повинні бути захищені чохлами або обгорнуті.

1.41. При роботі з і електроінструментом слюсар-сантехнік повинен бути навчений по безпечній роботі з ними і проінструктований.

2. ВИМОГИ БЕЗПЕКИ ПЕРЕД ПОЧАТКОМ РОБОТИ

2.1. Отримати завдання від керівника робіт.

2.2. Привести до ладу спецодяг, застібнути або обв'язати рукава, заправити одяг таким чином, щоб кінці його не розвіювались.

2.3. Уважно оглянути робоче місце, прибрати все, що заважає роботі.

2.4. Впевнитись в тому, що робоче місце достатньо освітлене, а світло не буде засліплювати очі.

2.5. Робочий інструмент та деталі розташувати в зручному та безпечному для користування порядку.

2.6. Впевнитись в тому, що робочий інструмент, пристосування, обладнання та засоби індивідуального захисту справні і відповідають вимогам охорони праці.

2.7. При роботі електроінструментом та на верстатах необхідно пройти інструктаж з безпечної роботи з ними.

3. ВИМОГИ БЕЗПЕКИ ПІД ЧАС ВИКОНАННЯ РОБОТИ

3.1. Вимоги роботи при заготівельних роботах.

3.1.1. Перед рубанням і різанням труб слід перевірити надійність їх закріплення. Перед рубанням труб слід одягати захисні окуляри з небитким склом.

3.1.2. Перерізуючи трубу ножівкою не можна тримати пальці руки безпосередньо у місці розрізу.

3.1.3. Утворену під час обробки труб металеву стружку слід видаляти спеціальною щіткою.

3.1.4. Перед ручним нарізанням різьби клупом треба впевнитись в надійності закріплення труби.

3.1.5. Забороняється відкручувати і закручувати гайки і болти шляхом подовження рукояток ключів другим ключем чи відрізком труби, а також застосовувати прокладки між гранями гайки і ключа.

3.1.6. Під час заточування робочих поверхонь інструментів на заточувально-шліфувальних верстатах необхідно:

3.1.6.1. Встановлювати підручники на відстані, яка виключає можливість затиснення інструмента, що заточується (3-4мм).

3.1.6.2. Починати заточування тільки за наявності запобіжного кожуха і відкидного екрана з небитким склом.

3.1.6.3. Не допускати роботу на боковій стороні абразивного круга, якщо він не призначений для цього.

3.1.6.4. Стояти упівоберта до відкритої частини каменя, а не проти нього.

3.1.7. При хімічному очищенні труб необхідно та заміні каналізаційних труб:

3.1.7.1. Забезпечити робітників спеціальним черговим суконним спецодягом, гумовими калошами, рукавицями, захисними окулярами, респіраторами.

3.1.7.2. Відпрацьовані кислоти і луги видаляти в спеціальну тару; місця випадкового розливу негайно нейтралізувати (каустичною содою чи водним содовим розчином).

3.1.7.3. Слідкувати, щоб температура розчину не перевищувала 60°C.

3.1.8. Перед прийомом їжі гарно вимити руки.

3.2. Вимоги безпеки при монтажі внутрішніх трубопроводів.

3.2.1. Роботи, пов'язані з монтажем технічних трубопроводів, повинні виконуватись згідно з планом виконання робіт (ПВР).

3.2.2. Роботи на висоті допускається виконувати з засобів підмашування, які повинні мати міцне поруччя, ГОСТ 24258-88.

3.2.3. Працювати на риштуваннях та інших засобах підмашування слюсарю-сантехніку дозволяється тільки з дозволу керівника робіт.

3.2.4. Рубання, різання та інші операції з обробки труб слід виконувати поза засобів підмашування, які призначені тільки для підгонки труб, встановлення арматури, пробивання отворів та інших монтажних операцій.

3.2.5. Для перенесення та зберігання інструментів та дрібних деталей слюсар-сантехнік повинен користуватися спеціальною сумкою, одягнутою через плече.

3.2.6. При монтажі трубопроводів забороняється виконувати роботу:

3.2.6.2. Поблизу електричного обладнання і електричних проводів, які доступні для стикання з ними.

3.2.7. Під час пробивання, свердління отворів у стінах і стельових перекриттях для проходження труб слід одягати захисні окуляри.

3.2.8. Під час встановлення арматури збіг болтових отворів слід перевіряти за допомогою оправок та монтажних ломиків.

3.2.9. Працювати механізованим ручним інструментом з приставних драбин забороняється.

Необхідно застосовувати інвентарні драбини-стрем'янки з огороженою робочою площадкою і пристроєм проти самовільного розсунення.

3.2.10. До робіт з закріплення деталей за допомогою будівельно-монтажних пістолетів допускаються особи, які пройшли спеціальне навчання і мають відповідне посвідчення.

3.3.11. Робота в оглядових колодязях повинна виконуватись не менше, ніж двома робітниками, один з яких залишається зверху для нагляду за працюючим унизу на випадок необхідності надання допомоги.

3.3.12. Піднімати кришки люків руками забороняється.

3.3.13. Колодязі з відкритими люками слід огороджувати.

3.3.14. Перед опусканням в колодязі слід впевнитись у відсутності в них шкідливих газів за допомогою спеціальних приладів.

3.3.15. Не дозволяється проводити трубопровідні роботи в камерах, колодязях і тунелях з температурою повітря більше 40°C без припливної і витяжної вентиляції.

3.3.16. З'єднувати трубопровід, що монтується, з діючим трубопроводом чи обладнанням дозволяється тільки особам, призначеним організацією, в експлуатації якої знаходиться діюча система.

3.4.5. Вистукування зварних швів трубопроводів допускається молотком масою не більше 1,5 кг.

3.4.6. Очищення каналізаційних труб проводиться обережно за допомогою пружинної або сталевий троса в захисних окулярах, з використанням засобів індивідуального захисту (гумові перчатки, респіратори та інше).

4.ВИМОГИ БЕЗПЕКИ ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ РОБОТИ

4.1. Прибрати робоче місце і робочу зону.

4.2. Інструмент, пристрої, пристосування очистити від бруду, протерти і покласти у відведене для них місце.

4.3. Закрити колодязі.

4.4. Зняти спецодяг, засоби індивідуального захисту, покласти їх у відведене для них місце.

4.5. Вимити руки, обличчя теплою водою з милом; при можливості прийняти душ.

4.6. Повідомити керівника робіт про всі недоліки, які були виявлені у процесі роботи.

5.ВИМОГИ БЕЗПЕКИ В АВАРІЙНИХ СИТУАЦІЯХ

5.1. У випадку будь якої аварійної ситуації виконати наступні дії:

- у разі відключення електроенергії, терміново вимкнути все електрообладнання, яке знаходилося в роботі;

- у разі аварії в системах водопостачання чи каналізації необхідно терміново перекрити крани водопостачання і викликати аварійну службу водоканалу;

- у разі виникнення пожежі (чи загоряння) необхідно вжити заходів щодо евакуації здобувачів освіти 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;

- у разі травмування працівника закладу або здобувача освіти необхідно надати домедичну допомогу і якнайшвидше відправити потерпілого до медпункту.

Домедична допомога у разі нещасних випадків, надзвичайних подій тощо

При нещасних випадках дуже важливо до приїзду лікаря своєчасно надати домедичну допомогу потерпілому. Контроль за організацією надання першої долікарської допомоги, наявністю та комплектністю аптечок, справністю пристосувань та засобів надання домедичної допомоги, а також навчання учасників освітнього процесу покладається на медичних працівників та адміністрацію закладу освіти.

Схема послідовності дій при наданні домедичної 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 домедичної допомоги необхідно викликати швидку допомогу або підготувати транспорт для відправки потерпілого до найближчої медичної установи.

7. 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 домедичної 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 натискає 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.

Надання домедичної 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.

Домедична 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 мобілізовані 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.

Домедична 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 облили холодною водою або зірвати. Швидке 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 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.

Домедична допомога при обмороженні, переохолодженні: обмороження виникає при місцевій дії холоду на тіло. Холод, діючи на судини, спричиняє їх звуження, внаслідок цього відбувається недостатнє кровопостачання певної ділянки тіла, що проявляється у зблідненні шкіри. Якщо вчасно не буде надано першу допомогу, то це може спричинити відмирання тканини.

Розрізняють три ступені обмороження: I — побіління і втрата чутливості; II — почервоніння і поява «пухирів»; III — омертвіння тканин, які набувають буро-червоного кольору.

При обмороженні I ступеня слід розтерти обморожені місця тіла сухою теплою тканиною до почервоніння. При обмороженні II і III ступенів — накласти стерильні сухі пов'язки і забезпечити негайну доставку потерпілого у лікарню.

При легкому ступені переохолодження тіло розігрівають розтиранням, дають випити кілька склянок теплої рідини. При середньому і тяжкому ступенях — тіло енергійно розтирають вовняною тканиною до почервоніння шкіри, дають багато пити.

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

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;

- 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.

Домедична допомога при ураженні хімічними речовинами:

- якщо хімічна речовина рідка, її треба негайно змити проточною водою протягом 15—30 хв;
- якщо хімічна речовина потрапила в очі, слід промивати їх холодною водою протягом 15—30 хв. Око треба розплющити, а струмінь води спрямовувати до його внутрішнього куточка;
- якщо речовина суха, її треба струсити чи зняти сухою ганчіркою (і ніколи не здувати, щоб порошок не потрапив в очі);
- тільки після цього уражене місце промивають водою;
- дію деяких хімічних речовин можна знешкодити. Місце, обпечене оцтовою есенцією, можна обробити мильною водою чи слабким розчином харчової соди (1 чайна ложка на склянку води). А якщо опік спричинено засобом для чищення каналізаційних труб, знадобиться розчин лимонної кислоти (1/2 чайної ложки на склянку води) чи розведений наполовину харчовий оцет;
- діти і люди похилого віку потребують негайної госпіталізації навіть при незначному ураженні хімічними речовинами;
- за перших ознак отруєння слід викликати швидку допомогу;
- до лікарні треба взяти посуд та етикетку від хімічної речовини, яка викликала отруєння.

РОЗРОБЛЕНО:

Заступник директора з АГР

І.ОСТАПЕНКО

ПОГОДЖЕНО:

Інженер з охорони праці

І.ГАБУРА