МІНІСТЕРСТВО АГРАРНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ МОГИЛІВ-ПОДІЛЬСЬКИЙ ТЕХНОЛОГО-ЕКОНОМІЧНИЙ КОЛЕДЖ ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО АГРАРНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Директор ВСП «Могилів-Подільський технолого – економічний фаховий коледж Вінницького національного аграрного університету»
від 08.06. 2025 №112

Валентина КАЗЬМІР

Інструкція № 64
з безпеки життєдіяльності під час проведення літніх канікул

І.Загальні положення

1.1 Інструкція розроблена на підставі Положення про організацію роботи з охорони праці учасників навчально-виховного процесу в установах і навчальних закладах, затверджено Наказом Міносвіти і науки № 782 від 20.11.2006р. та Положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці в закладах, установах, організаціях, підприємствах, підпорядкованих Міністерству освіти і науки України, затверджено наказом Міносвіти №304 від 18.04.2006р.

1.2 Інструкція з безпеки життєдіяльності під час проведення літніх канікул (ділі Інструкція) поширюється на всіх учасників навчально-виховного процесу.

1.3 Інструкція встановлює загальні вимоги до учасників навчально-виховного процесу щодо забезпечення безпеки життєдіяльності під час про ведення літніх канікул.

1.4 Наприкінці навчального року перед початком літніх канікул учасники навчально-виховного процесу повинні пройти первинний інструктаж і знати вимоги цієї інструкції

1.5 Під час літніх канікул найбільша категорія студентів, які залишились вдома, ризикує дістати інфекційні захворювання, отруєння, травми, потратити під вплив криминогенних особливостей .

1.6 Неорганізоване і необдумане спілкування з природою не таке вже й безпечне, як дехто вважає. Такі факти, як утоплення, травмування, отруєння, опіки свідчать про те, що кожний необережний контакт із природою може закінчитись проблемами.

1.7 Необхідно пам'ятати , що людину оточує довкілля, в якому знаходить притулок найрізноманітніші живі організми, збудники тяжких захворювань.

1.8 Кожна людина повинна вміти надавати собі і потерпілим долікарську допомогу, запобігати поширенню інфекційної хвороби до безпосереднього втручання лікаря,

1.9 Учасники навчально-виховного процесу несуть відповідальність за порушення вимог інструкції під час проведення літніх канікул,

11 Вимоги безпеки під час проведення літніх

канікул 1 Вимоги безпеки перед початком роботи

1.1 Основні причини нещасних випадків на воді - невміння плавати та нехтування правилами поведінки під час купання у водоймищах.

Слід пам'ятати, що вода - така ж стихія, як і пожежа, землетрус чи ураган. Як і кожна стихія, вода підступна.

1.2 На рятування утопленого природа дає 2-4 хвилини. Саме стільки може витримати людина без повітря. Через 2-3 хвилини після зупинки дихання починається розлад життєдіяльності орґанізму: ґасамперед, страждає головний мозок, після 4 хвилин гинуть нервові клітини. До 6 хвилин людину ще можна врятувати, але цілком здоровою вона вже не буде.

1.3 Правила поведінки на воді:

- купання слід проводити у безвітряну сонячну погоду, коли вода добре прогрілася;
- купатися можна лише у спеціально відведених для цього місцях: на пляжах, водних станціях або у безпечних, перевірених місцях;
- перебувати у воді не більше 10-15 хв;
- забороняється купатися у річках зі швидкою течією, вирами, біля мостів;
- забороняється стрибати у воду в незнайомому місці, глибина якої невідома;
- забороняється купатися поодинці;

забороняється плавати з використанням надувних матраців, автомобільних камер, дощок;

- забороняються пустощі на воді;
- забороняється запливати за межі місць купання, підпливати до пароплавів, катерів чи човнів, що рухаються;
- забороняється штовхати будь-кого у воду, особливо несподівано;
- забороняється заходити у воду вище пояса тим, хто не вміє плавати;
- у разі погіршення метеоумов (гроза, буря, дощ) припинити купання і вийти з води;
- під час грози забороняється перебувати поблизу води;
- не рекомендується купатись відразу після вживання їжі.

1.4 Люди часто потрапляють у складні обставини, за яких травмуються. Найтяжчими серед них є: - травма черепа;

- травма грудної клітки;
- травма живота.

1.5 Травма черепа призводить до втрати свідомості, нудоти, уповільнення пульсу, зміни кров'яного тиску і температури тіла.

1.6 Травма грудної клітки супроводжується болем у грудях, особливо, коли в ребрах з'являються тріщини або переломи, які вражають внутрішні органи, припухлістю, кровотечами, болем під час дихання.

1. 7 Травми живота відчутні внутрішнім болем, блюванням. Під час розриву печінки, селезінки, кишок біль підсилюється, м'язи живота різко напружуються.

1.8 У природі існує чимало отруйних грибів. Найпростіші з них є:

- бліда поганка;
- мухомори;
- псевдо опеньки.

1.9 Бліда поганка - надзвичайно отруйний гриб. Амонітоксин, який міститься в поганці, спричиняє смертельне отруєння людини. Симптоми проявляються через 6-12 годин після вживання. Відбувається значне виділення слини, з'являються біль у животі, блювання, розлад кишечника, судоми і важке дихання

1.1 О Основний отруйний компонент мухомору - мускарин.

3-5 міліграмів цієї отрути достатньо для отруєння людини. Ознаки отруєння можна спостерігати вже через 30-40 хв. Потерпілий потіє, починається надмірне слиновиділення, розлад кишечника, болі в животі, падає артеріальний тиск, наступає задуха. Отруєння надзвичайно складно проходить у дітей.

1.11 Псевдоопеньки менш отруйні. Здебільшого отруєння. відбувається через розлад кишечника. Але надмірне їхнє вживання може призвести до складніших наслідків. Справній опеньок світліший і чистіший від свого двійника.

1.12 Специфіка проживання в місті веде до того, що люди 80-95 % свого часу провевять в прим.іщевнях. Одним з показників якості міської життя є повітря приміщень.

1.13 Основними токсичними матеріалами приміщень є олійні фарби і розчинники, килимовий клей, меблевий лак, із яких виділяються бензол, толуол та інші речовини.

1.14 Причини забруднення повітря приміщень:

- забруднення від спалювання деревини, вугілля в кімнатах;
- не вентильовані гази від газових плит та водонагрівачів;
- аерозолі;
- очисники, які містять хлор або аміак;
- лакові та воскові покриття підлог;
- зволожувачі повітря;
- розпилювачі від комах;
- дим від цигарок.

1.15 Вимоги безпеки перед початком плавання

Входьте у воду швидко і під час купання не стійте без руху. Відчувши озноб, швидко вийдіть із води.

Не купайтесь відразу після приймання їжі і великого фізичного навантаження (гри у футбол, боротьби, бігу тощо). Перерва між прийманням їжі й купанням повинна бути не менше 45-50 хв.

У разі вушних захворювань, особливо під час пошкодження барабанної перетинки, не стрибайте у воду головою в низ.

Після перенесення захворювання середнього вуха вкладайте у вухо під час купання вату, змащену вазеліном. Не купайтеся під час фізичної недуги і при підвищеній температурі.

1.16 Небезпеку для здоров'я створює питна вода. Після проведення очищення у воді можуть знаходитись різноманітні віруси та бактерії (дизентерійні бактерії, холерний вібріон, збудники черевного тифу, вірус поліеміліту , вірус гепатиту та ін ..). Вода може містити 13 тисяч токсичних речовин, водою передається до 80% усіх захворювань, від яких у світі щорічно вмирає 25 млн. осіб.

1.17 Небезпеку для життєдіяльності в побуті спричиняють газове та електричне обладнання, пожежі, транспорт, які можуть призвести до будь-яких травм.

2. Вимоги безпеки під час роботи.

2.1 Для забезпечення пожежної безпеки в побуті необхідно виконувати і постійно дотримуватись норм і правил пожежної безпеки.

У приміщеннях забороняється:

- користуватися електронагрівачами з відкритими елементами для цілей опалення, приготування їжі тощо;

- палити й застосовувати відкритий вогонь у службових та інших приміщеннях. Виконання вогненебезпечних робіт здійснювати тільки з дозволу адміністрації;

- самовільно без потреби зривати пломби на дверях внутрішніх шаф з пожежними кранами;

- користуватись пошкодженими розетками та подовжувати, вимикачами й іншими електроприладами;

- обертати електролампи і світильники папером, тканиною та іншими легкозаймистими матеріалами, експлуатувати їх зі знятими ковпаками;

- залишати без догляду, при виході із приміщення, увімкненими в електромережу нагрівальні прилади, радіоприймачі тощо.

2.2 Вимоги безпеки під час надавання купання.

Не купайтеся більше як 30 хв. Якщо вода холодна, достатньо 5-6 хв. У жаркі сонячні дні купайтеся в плавальній шапочці або зав'язуйте голову білою хусткою.

Не залишайтеся під час пірнання довго під водою. Відчувши втому, спокійно пливіть до берега.

Забороняється:

- запливати за встановлені знаки огорожі водного басейну, відведені для купання. Купатися при великій хвилі;

- стрибати з вишки, якщо поблизу від неї перебувають інші плавці.

- штовхати товариша з берега, з вишки у воду;

- купатися у водоймах, не рекомендованих санепідемстанцією через небезпеку виникнення інфекційних захворювань; - купатися у необладнаних місцях;

- використовувати рятувальні засоби, спорядження для підводного плавання для сторонніх цілей;

- запливати за обмежувальні знаки місць, відведених для купання, підпливати до моторних, парусних суден, веслових човнів, барж тощо;

- вилізати на технічні й попереджувальні знаки, буйки та інші споруди;

- стрибати у воду зі споруд, не пристосованих для цього.

2.3 У се газове обладнання, устаткування має бути встановлене та експлуатуватись відповідно до діючих інструкцій. Самостійно не дозволяється ремонт, переобладнання чи обслуговування.

Відключенню від діючого газопроводу із встановленням заглушки підлягають прилади й апарати, які мають несправну автоматику, димарі, вентиляційні канали та експлуатуються з витоком газу,

Димові та вентиляційні канали слід періодично перевіряти й очищати.

Категорично забороняється використовувати балонні газові прилади в багатоповерхових будинках житлового фонду.

Відповідальність за стан газового обладнання, димових і вентиляційних каналів, ущільненість вводів інженерних комунікацій у житловому фонді покладається на керівників житлово-експлуатаційних організацій, у житлових кооперативах - на їх голів, у будинках і помешканнях, що належать громадянам на засадах особистої власності та їх власників. Відповідальність за безпечну експлуатацію побутових газових приладів на квартиронаймачів і домовласників.

2.4 Токсичні, пожежо- та вибухонебезпечні матеріали не повинні знаходитися в житлових будинках. Особливо небезпечними е процеси, що застосовуються під час проведення ремонтних робіт, пов'язаних, з газо-, електрозварювальними роботами. У сі роботи з використанням відповідних приладів, посудин, що працюють під тиском, для газоелектрозварювальних робіт повинні проводитися за встановленими інструкціями на випробуваному обладнанні фахівцями.

2.5 У сі електроприлади й устаткування, що використовуються в побуті, повинні мати сертифікат якості, подвійну ізоляцію та повинні бути встановлені відповідно до вимог. Неприпустимо використовувати прилади, провід та розетки з пошкодженою ізоляцією або після ушкоджень. Запобіжники повніші використовуватися тільки заводського виробництва і відповідати вимогам щодо їх технічних характеристик.

Загальні правила користування приміщеннями і поведінки мешканців складають передумову щодо запобігання руйнування будинків і виникнення конфліктів.

Забороняється руйнування несучих будівельних конструкцій з метою перепланування квартир. Стан несучих конструкцій повинен бути під постійною увагою мешканців.

У будинках забороняється:

• використання підйомно-вантажних пристроїв;

• колоти дрова у всіх приміщеннях 1 на сходинках;

• розпалювати багаття в будь-яких приміщеннях будинків,

• загромаджувати проходи, які можуть бути використані під час евакуації населення;

• розукомплектовувати апаратуру на трубах для водопостачання тощо.

Під час зупинки ліфта необхідно повідомити чергового. Забороняється самовільно відчиняти ліфт до прибуття фахівців.

2.6 Забороняється палити вогнища в безпосередній близькості до будинків. Сміття необхідно складати в спеціальну тару, яка повинна розташовуватись на окремих майданчиках. Вздовж будинку повинні бути передбачені дві дороги для можливості двостороннього гасіння пожежі, та в'їзди до під'їздів, обов'язково відділені деревами з високою кроною. У кожному районі повинні бути створені парки зі сценою і лавами для глядачів, з метою проведення культурно-масових заходів серед мешканців району. У районах із великим населенням передбачаються палаци культури, спорту, кінотеатри, стадіони, спортивні майданчики.

2. 7 Пішоходи повинні рухатися по тротуарах і пішохідних доріжках, тримаючись правої сторони, а за їх відсутності по велосипедній доріжці, тримаючись правої сторони, не ускладнюючи рух на велосипедах і мопедах або в один ряд по узбіччю, тримаючись якомога правіше, чи по краю проїжджої частини назустріч руху транспортних засобів.

Пішоходам забороняється:

• виходити на проїжджу частину не впевнившись у відсутності небезпеки для себе і для інших учасників руху;

• допускати, без нагляду дорослих, вихід дітей на проїжджу частину;

• переходити проїжджу частину поза пішохідним переходом;

• затримуватися і зупинятися на проїжджій частині:

• рухатися по дорозі, позначеній дорожнім знаком "автомагістраль", за винятком пішохідних доріжок, місць стоянки і відпочинку.

2.8 Обов'язки пасажирів під час користування транспортним засобом:

• посадку (висадку) дозволяється здійснювати пасажирам після зупинки транспортного засобу лише із посадкового майданчика (з тротуару чи узбіччя);

• сидіти або стояти в призначених для цього місцях, тримаючись за поручень;

• під час руху транспортного засобу, обладнаного ременями безпеки, бути пристебнутими, а на мотоциклі у застебнутому мотошоломі.

Пасажирам забороняється:

• під час руху відвертати увагу водія від керування транспортним засобом та заважати йому в цьому;

• відчиняти двері транспортного засобу, не переконавшись, що він зупинився біля посадкового майданчика, тротуару чи узбіччя;

• перешкоджати зачиненню дверей та використовувати для їзди підніжки і виступи транспортних засобів;

• стояти під час руху в кузові вантажного автомобіля, сидіти на бортах та на вантажі, який знаходиться на рівні або вище бортів.

2.9 Вимоги до водіїв мопедів і велосипедів.

• Рухатися по проїжджій частині на мопедах дозволяється особам, які досягай 16-річного віку, на велосипедах 14-річного віку. Мопеди і велосипеди повинні бути обладнані світлоповертачами спереду білого кольору, по боках - оранжевого, ззаду - червоного.

• Для рух.у в темну пору доби та в умовах недостатньої видимості па мопеді необхідно вмикати освітлення, на велосипеді ліхтар (фару).

• Водії мопедів і велосипедів, рухаючись групами, повинні їхати один за одним, щоб не заважати іншим учасникам дорожнього руху.

• Колона велосипедистів, що рухається по проїжджій частині, повинна бути розділена на групи (по 10 велосипедистів у групі) з дистанцією руху між групами 80-1 ОО метрів.

• Водії мопедів і велосипедів можуть перевозити лише вантажі, які не заважають керувати транспортним засобом і не створюють перешкод іншим учасникам дорожнього руху.

• Якщо велосипедна доріжка перегинає дорогу за перехрестям, то водії мопедів і велосипедів зобов'язані дати дорогу іншим транспортним засобом, що рухаються по дорозі,

2.10 Заходи щодо поліпшення якості повітря в приміщенні:

- ефективний засіб проти токсинів - домашні рослини;

- замість освіжувачів повітря використовуйте оцет, наливши його в тарілку і поставити на 1-2 години в кімнаті, в закритих невеликих приміщеннях (холодильники, туалети) поставити відкриту коробочку з харчовою содою; внести в кімнату свіжу гілку ялини або сосни;

- замість підбілювачів використовувати харчову соду або буру;

- робити регулярне вологе прибирання приміщення, а також провітрювання;

- обладнати кухню витяжною шафою;

- не залишати відкритими пляшки з миючими та дизенфікуючими засобами.

2.11 Знешкоди.1'и. мікроорганізми. які залишились у воді і попередити виникнення інфекційних захворювань можна чотирма способами:

- терміново скип'ятити;

за допомогою сильних очисників (наприклад хлору, озону, марганцевокислого калію);

- впливом іонів благородних металів (зазвичай використовується срібло);

- фізичними методами (за допомогою ультрафіолетових променів або ультразвуку).

3. Вимоги безпеки після закінчення роботи

3.1 У холодну погоду, після купання, щоб зігрітися, виконайте кілька гімнастичних вправ. Вийшовши з води, витріться насухо й одразу ж **ОДЯГНІТЬСЯ.**

Відчувши слабкість або недугу після купання, плавання, зверніться до лікаря.

3.2 Виходячи із приміщення проведіть обов'язково огляд приладів, вимкніть їх від електромережі.

3.3 Необхідно здійснити наскрізне провітрювання приміщення

4. Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях

4.1 Порядок дій у разі пожежі

У разі виникнення пожежі (ознак горіння) кожна людина зобов'язана терміново дзвонити за телефонами 101, повідомляти (адресу, вказати кількість

поверхів будівлі, місце виникнення пожежі, наявність людей, а також своє прізвище).

Якщо можливо, вжити заходи до евакуації людей, гасіння пожежі наявними засобами пожежогасіння та збереження матеріальних цінностей.

4.2 У разі судоми під час плавання не занурюйтесь у воду, намагайтеся триматися на воді і кличте на допомогу.

Якщо потрапите у вир, не лякайтеся, вдихніть побільше повітря у легені і занурюйтесь у воду, зробіть ривок у бік за течією і випливайте на поверхню.

Якщо зводить судома (корчі), постарайтесь утриматись на воді, покличте на допомогу.

Надаючи допомогу потопаючому, не підпливайте до нього с переду, а допоможіть йому, буксуючи до берега.

При утопленні, після витягання людини з води необхідно провести всі заходи щодо її оживлення. Якщо потерпілий при свідомості, то необхідно зняти з нього мокрий одяг, витерти насухо, одягнути в сухий одяг, зігріти гарячим чаєм. У разі критичного стану зробити штучне дихання, закритий масаж серця, викликати швидку медичну допомогу.

4.3. Що робити при травмах

- у разі черепно-мозкової травми потерпілого слід покласти на спину, повернути голову на бік , покласти на неї холод. Допомагаючи людині, яка втратила свідомість, потрібно стежити, щоб не сталося опущення язика;

- під час травми грудей забезпечити потерпілому доступ свіжого повітря, розстібнути, а краще - звільнити його від одягу. Надати йому напівсидячи позу. Перев'язати відкриту рану, перекривши до неї доступ свіжого повітря. Дати хворому таблетку анальгіну чи аспірину;

- при травмі живота не давати потерпілому пити і їсти. Це небезпечно. Змочувати його губи мокрою хустиною. Закривати відкриту рану асептичною . пов'язкою.

4.4 Отруєння - це тяжке захворювання, яке сталося внаслідок проникнення до організму різних токсичних речовин. Захворювання починається через 2-3 години, інколи через 20--26 годин.

Ознаки, Це загальне нездужання, нудота, блювання, спазмо подібний біль у животі, понос, блідість, спрага, підвищення температури тіла до З 8--40'С, частий, слабкий пульс, судоми.

Допомога. Потерпілому негайно 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, соків, але не їжу. Якщо після отруєння про йшло 1-2 години й отрута надходить уже зі шлунка до кишечника, то викликати блювання даремно. В такому разі необхідно, дати потерпілому проносне (2 столові ложки солі на склянку води). Для зменшення всмоктування отрути слизовою оболонкою шлунково-кишкового; тракту потерплому можна дати 2-3 яєчних білки на 1 л води, розведений крохмаль або молоко. Щоб запобігти зупинці дихання І кровообігу, перший час необхідне постійне спостереження за потерпілим.

Причиною отруєння окисом вуглецю є вдихання чадного газу, продуктів горіння, диму.

Ознаки - шкіра яскраво-рожева, запаморочення, шум у вухах, слабкість, нудота, слабший пульс, непритомність, судоми, порушення зору, дихання, роботи серця, втрата свідомості протягом годин і навіть діб.

Забезпечити потерпілому приплив свіжого повітря (якщо є змога - дати подихати киснем). Звільнити його від одягу, який утруднює дихання, дати понюхати нашатирний спирт. На голову і груди потерпілого покласти холодний компрес, якщо він при свідомості - напоїти гарячим чаєм кавою. У разі припинення дихання необхідно провести штучне дихання.

При отруєнні алкоголем у потерпілого головний біль, слабкість, нудота, запаморочення або втрата. свідомості. У тяжких випадках шкіра стає вологою із синюшним відтінком або блідою, розширюються зіниці, можуть бути судоми, порушується серцева діяльність.

Під час надання першої допомоги потерпілого слід покласти так, щоб голова була вища тулуба. Дають дихати нашатирний спирт, далі треба промити шлунок. Після цього дати потерпілому міцний чай, каву. Якщо у сп'янілого втрата свідомості, треба запобігти заклинанню блювотними масами, для цього-треба покласти його на бік так, щоб голова була опущена. Велику небезпеку викликає отруєння - метиловим спиртом, етилен-гликолем, дихлоретаном,

4.5 Що робити при отруєнні грибами

- для того щоб уникнути отруєння грибами, потрібно збирати тільки ті, які ви добре знаєте;
- при найменшому отруєнні необхідно негайно звертатися до лікаря;
- у разі отруєння грибами потрібно очистити шлунок, дата послаблююче, промити шлунок розчином марганцевокислого калію;
- потерпілий повинен лежати в ліжку, оскільки йому небезпечно ходити;
- під час отруєння у потерпілого виникає спрага, щоб її вгамувати, потрібно давати пити холодну каву, молоко, ледь підсолену воду;
- повного виліковування можна досягти тільки у стаціонарній лікарні.

4.6 Як діяти при утопленні

- потерпілого якнайшвидше витягти з води на берег. Покласти його животом на коліно того, хто рятує, і надавити на спину для витікання води із дихальних шляхів;

Немовлят перевертають головою донизу, різко відводять нижню щелепу, щоб розкрити ротову порожнину для відтоку води;

- двома пальцями, обгорнутими носовою хустиною, швидко відчищають рот від мулу і водоростей. Негайно починають виконувати вправи для штучного дихання. Кращий спосіб - «з рота в ніс»;
- для цього потерпілого кладуть на спину, голову максимально вивертають назад, підклавши під шию руку. Другу руку кладуть на лобну ділянку голови. У таких випадках язик не заважає проходженню повітря;
- якщо вдихати через «ніс -рот», потрібно прикрити рот, щоб повітря не виходило через нього назад;
- вдихання робиться протягом 5-6 сек., відповідає 10-12 диханням на хвилину;
- під час вдихання використовуються марлева чи інші прокладки

4.6 Перша допомога при ураженні електричним струмом

Причини - робота з технічними електричними засобами, пряме дотикання до провідника або джерела струму і непряме за індукцією.

Перша допомога складається з двох етапів: звільнення потерпілого від дії струму і надання йому долікарської медичної допомоги. Наслідки ураження струмом залежать від тривалості проходження його через людину, тому важливо швидко звільнити потерпілого від дії струму і якомога скоріше надати допомогу навіть у разі смертельного уражень, 10-му що період клінічної смерті продовжується лише кілька хвилин.

Заходи щодо надання першої долікарської допомоги залежать від стану потерпілого після звільнення його від дії електричного струму. Якщо потерпілий короткочасно перебував під струмом і після цього може самостійно координувати свої дії, його необхідно у супроводі іншої особи - відправити до медпункту 1˙допустити до занять тільки після огляду лікаря, тому що наслідки електротравми можуть з'явитися навіть після 2-3 годин. Якщо ураження легке (збережена свідомість, не порушені дихання і серцева діяльність), а є тільки слабкість, іноді підсмикування окремих м'язів, то потерпілого слід покласти, зігріти (розтерти шкіру рук, ніг, тулуба, до ніг покласти грілку, дати гарячий чай). Обов'язково відправити потерпілого до лікарні для медичного огляду, щоб запобігти ускладнень від електротравми.

4.7 Надання першої допомоги під час втрати свідомості, шоку, теплового та сонячного ударів, опіку, обмороження

Основною причиною втрати свідомості є раптова недостатність кровонаповнення мозку під впливом нервово-емоційного-збудження, страху, болю, нестачі свіжого повітря тощо.

Ознаки. Звичайно непритомність настає раптово, але інколи перед нею людина блідне, блює, з'являються нудота, слабкість, позіхання, посилене потовиділення. Пульс прискорюється, артеріальний тиск знижується. Під час непритомності пульс уповільнюється до 40--50 ударів на хвилину.

Допомога. Під час втрати свідомості потерпілого необхідно покласти на спину, щоб голова була нижче рівня ніг (на 15-20 см) для поліпшення кровообігу мозку. Потім звільнити шию і груди від одягу, забезпечити приплив свіжого повітря, поплескати по щоках, полити обличчя, груди холодною водою, дати понюхати нашатирного спирту. Коли потерпілий опритомніє, дати йому гарячого чаю або кави, 20--30 краплин настоянки валеріани.

Якщо потерпілий починає дихати з хрипінням або взагалі не дихає, треба думати про западання язика. У крайньому разі вживаються заходи до оживлення. Причиною шоку можуть стати сильний біль, втрата крові, утворення в пошкоджених тканинах шкідливих продуктів, що призводять до виснаження захисних можливостей організму, внаслідок чого виникають порушення кровообігу, дихання, обміну речовин.

Ознаки - блідість, холодний піт, розширені зіниці, короткочасна втрата свідомості (знепритомніння), прискорене дихання і пульс, зниження артеріального тиску.

У разі важкого шоку - блювання, спрага, попелястий колір обличчя, посиніння губ, мочок вух, кінчиків пальців, можлива зупинка дихання і кровообігу.

Допомога. Необхідно надати першу допомогу, яка відповідає виду поранення { наприклад, зупинити кровотечу, іммобілізувати переломи тощо). Потерпілого слід зігріти (закутати в ковдру), покласти,на спину з дещо опущеною головою. Якщо немає підозри на ушкодження внутрішніх органів, потерпілому дають гарячий напій. Заходами, що перешкоджають виникненню шоку, є: тепло, зменшення болю, пиття рідини.

Тепловий або сонячний удар настає внаслідок тривалого перебування на сонці без захисного одягу, у разі фізичного навантаження у нерухомому вологому повітрі.

Ознаки. Легкий ступінь - загальна слабкість, нездужання, запаморочення, нудота, спрага, шкіра обличчя червона, вкрита потом, пульс і дихання прискорені, температура тіла 37,5--38,9°С. Середній ступінь - температура 39-40°С, сильний головний біль, різка м'язова слабкість, миготіння в очах, шум у вухах, серцевий біль, виражене почервоніння шкіри, сильне потовиділення, посиніння губ, прискорення пульсу до 120--130 уд. хв, часте і поверхневе дихання. Тяжкі ступені перегрівання кваліфікуються по-різному: якщо температура повітря висока, і його вологість підвищена, кажуть про тепловий удар. При цьому температура тіла піднімається вище 40'С, настають непритомність і втрата свідомості, шкіра с~ можуть початися судоми, порушується серцева діяльність, припиняється дихання.

Допомога. Потерпілого необхідно перенести в прохолодне місце, намочити голову і ділянку серця холодною водою, дати прохолодне пиття, піднести до носа ватку з нашатирним спиртом. Якщо різко порушується серцева діяльність, зупиняється дихання, треба розпочати штучне дихання. В побуті можуть виникнути термічні та хімічні опіки. Термічні опіки з'являються від дотику до розжарених предметів, полум'я, попадання на шкіру гарячої рідини або пари. Хімічні опіки виникають внаслідок дії на дихальні шляхи, шкіру і слизові оболонки концентрованих неорганічних та органічних кислот, лугів, фосфору тощо. У разі займання або вибухів хімічних речовин утворюються термохімічні опіки.

Ознаки. Залежно від тяжкості розрізняють чотири ступені опіку:

1 - почервоніння шкіри та її набряк;

2 - пухирі, наповнені жовтуватою рідиною;

3 - утворення некрозу шкіри (струпів);

4 - обвуглювання тканини.

У разі великих опіків виникає шок. За глибиною ураження тканин ХІМІЧНІ опіки ПОДІЛЯЮТЬСЯ на чотири ступені:

1) чітко визначене почервоніння шкіри, легкий набряк;

2) сильний набряк, утворення пухирів різного розміру, форми;

3) потемніння або їхнє побіління за кілька хвилин, годин, шкіра припухає, виникає різкий біль;

4) глибоке омертвіння не тільки шкіри, а й підшкірної жирової клітковини, м'язів, зв'язкового апарату суглобів;

Опіки кислотами дуже глибові, на місці опіку утворюється сухий струп, У разі опіку лугами тканини вологі, тому ці опіки переноситься, складніше, ніж опіки кислотами.

Допомога. Необхідно швидко вивести або винести потерпілого з вогню. При займанні одягу треба негайно його зняти або накинути щось на потерпілого (мішок, тканину), треба не давати вогню доступу до повітря. Полум'я на одязі можна гасити водою, своїм тілом (катаючись по землі), засипати піском.

4.8 Перша допомога при запорошуванні очей, пораненнях, вивихах, переломах

В умовах проведення робіт на відкритому повітрі очі можуть запорошуватися пилом, шматочками каміння тощо.

Настають сильне подразнення, біль, і сльозотеча і почервоніння очей. Недопустимо намагатися самостійно видалити стороннє тіло з ока. Необхідно накласти м'яку пов'язку і негайно відправити потерпілого до лікарні або викликати медичного працівника.

Поранення - це ушкодження з порушенням цілісності шкіри або слизової оболонки. Недопустимо торкатися до рани руками, промивати її водою, засипати порошком тощо. Забруднену шкіру навколо рани протирають стерильною ватою, марлею, бинтом або тампоном із перев'язочного пакету. Навкруги рану змащують настоянкою йоду або (попадаючи в рану, вони викликають опік і затримують за живлення).

У разі відсутності медикаментів можна використовувати. спирт, го-ріпку, одеколон. Після обробки рану вкривають стерильною салфеткою або марлею, поверх кладуть вату та бинтують. Якщо під рукою немає стерильного матеріалу, використовують чисту м'яку тканину, носовички, чистий одяг тощо. В такому разі на ділянку тканини, що буде безпосередньо прилягати до рани, необхідно накапати кілька краплин йоду, але сильно змащувати не можна - йод може спричинити опік.

Підозрюючи вивих, потрібно обмежитися створенням спокою: на нижню кінцівку накласти шину, а верхню підвісити хусткою на шию і якомога швидше доставити потерпілого до медичної установи. Виправлення вивиху потребує спеціальних знань, тому не слід намагатися зробити це самостійно.

Переломи можуть бути відкритими і закритими. При закритому переломі шкіра без ушкоджень, рана відсутня, Ознака перелому - різкий біль під час спроби руху ушкодженою кінцівкою. Перша допомога - забезпечити спокій та нерухомість місця перелому. Надаючи допомогу, не треба намагатися встановити наявність чи відсутність перелому: мацати місце ушкодження, змушувати потерпілого рухати, піднімати або згинати кінцівку. Такі дії можуть різко підсилити біль, спричинити зміщення й ушкодження **м'яких** тканин. Для забезпечення нерухомості зламаної кінцівки застосовують спеціальні дротяні або фанерні (дерев'яні) шини. Шина повинна бути накладена так, щоб були надійно іммобілізовані два сусідні з місцем ушкодження суглоби .(вище і нижче), а якщо перелом плеча або стегна, то три суглоби. Накладають шину поверх одягу або кладуть під неї що-небудь м'яке - вату, шарф, рушник. Накладену шину необхідно прикріпити до кінцівки бинтом, рушником, ременем. Як шину можна використати дошку, палицю, лижу тощо. Таку імпровізовану шину необхідно покласти з двох протилежних боків уздовж

ушкодженої кінцівки та обгорнути бинтом. Накладаючи шину, потрібно слідкувати за тим, щоб центр знаходився на рівні, а кінці накладалися на сусідні суглоби по обидва боки перелому. Фіксація відкритого перелому вимагає дотримання додаткових умов: не можна накладати шину на місце відкритого перелому, а слід прибинтовувати її поверх одягу (взуття) і, крім того, підкласти під неї що-небудь **м'яке,** попередньо зупинивши кровотечу.

Особливо небезпечні травми хребта. В таких випадках необхідно обережно, не піднімаючи потерпілого, підсунути під його спину дошку, щит, лист фанери, двері тощо. Якщо під руками немає нічого твердого, то в крайньому разі можна транспортувати потерпілого у звичайних **м'яких** ношах обличчям донизу.

У разі перелому ребер необхідно міцно забинтувати груди або стягнути їх рушником під час видиху. При ушкодженні тазу необхідно обережно стягнути його широким рушником, шматком тканини, покласти потерпілого на тверді ноші (щит, широку дошку), надавши йому позу «жаби».

У разі травми голови необхідно покласти потерпілого, зробити йому на голову охолоджувальний компрес. Для запобігання задушення потерпілого у несвідомому стані від западання язика або блювотних мас його кладуть на бік або на спину, при цьому голова має бути повернутою в бік. Треба швидко та обережно очистити рот, висунувши вперед нижню щелепу, витягти язика. При першій можливості потерпілого треба негайно транспортувати до лікувального закладу у супроводі особи, яка вміє надавати допомогу для оживлення. Транспортують потерпілого на спині з трохи піднятою на подушці головою.

У разі перелому нижньої щелепи накладають пов'язку, що забезпечує .її нерухомість. Для цього беруть дві хустки. одну з яких проводять під підборіддя та зв'язують на тім'ї, а другою охоплюють підборіддя спереду і зав'язують на потилиці.

4.9 Припинення кровотечі з рани, носа, вуха, легень, стравоходу

Навіть відносно неглибокі поранення можуть супроводжуватись кровотечею: капілярною, артеріальною, венозною.

Якщо ушкоджена артерія - колір крові яскраво-червоний, кров б'є фонтанчиком. Артеріальна кровотеча найнебезпечніша, тому допомогу потерпілому треба надавати негайно. У разі капілярної кровотечі кров виділяється краплями, венозна кров має темно-червоне забарвлення.

Артеріальну кровотечу зупиняють за допомогою здавлюючої пов'язки. При кровотечі а великої артерії для зупинки крові до ділянки рани притискують артерію пальцем вище місця поранення, а потом накладають здавлюючу пов'язку. У разі кровотечі зі стегнової артерії джгут накладають вище від місця кровотечі. Під джгут підкладають шар марлі, щоб не пошкодити шкіру 1 нервові закінчення, вставляють записку 1з зазначенням часу його накладання. Тривалість використання джгута обмежується двома годинами, інакше є загроза омертвіння кінцівки. Якщо протягом цього часу немає можливості забезпечити додаткову допомогу, то через 1,5-2 години джгут на кілька хвилин відпускають (до почервоніння шкіри), кровотечу при цьому зменшують іншими методами (наприклад, здавлюючи тампоном), а потім знову затягують джгут. У разі кровотечі з головної шийної (сонно і) артерії рану, якщо це можливо, стискають пальцем, після чого набивають

великою кількістю марлі, тобто роблять тампонування. Якщо рана в паху або під пахвою (джгут не можна використовувати), то вкладають тампон, а потім (якщо немає вивихів і переломів) кінцівку потерпілого згинають і прив'язують до тулуба.

Для зупинки носової кровотечі потерпілого необхідно посадити і покласти на ніс охолоджуючий компрес. Якщо це не допомагає, вносять до носових ходів тампони зі стерильного бинта, оброблені 3 % розчином перекису водне. Тампони можна залишати в носі 24 години.

Якщо потерпілий відкашлюється яскраво-червоною спіненою кров'ю - кровотеча в легенях. При цьому дихання утруднене. Потерпілого кладуть у напівлежаче положення, під спину підкладають валик, на груди кладуть холодний компрес. У цьому разі йому забороняється говорити рухатись. Періодично можна давати пити холодну, злегка підсолену воду і ковтати шматочки льоду. Потерпілому необхідна термінова госпіталізація.

Кровотеча з травного тракту характеризуються блюванням темно-червоною кров'ю, що зсілася. Положення потерпілому забезпечується те саме, що й під час кровотечі з легенів, але ноги згинають у колінах. У разі значної втрати крові може розвинутись гостре недокрів'я, виникнути шок. Передусім треба зупинити кровотечу, бажано напоїти чаєм. Потім тілу потерпілого надають такого положення, під час якого голова для її нормального кровозабезпечення має бути дещо нижче тулуба.

4.10 Оживлення. Способи штучного дихання. Зовнішній масаж серця.

Метою штучного дихання є забезпечення газообміну в організмі, збагачення крові потерпілого киснем і виділення з крові вуглецю. Крім того, штучне дихання, діючи рефлекторно на центр дихання головного мозку, стрияє- відновленню самостійвого дихання потерпілого.

Способи штучного дихання можуть бути апаратними та ручними. Ручні менш ефективні, але можуть застосовуватись негайно при порушенні дихання у потерпілого.

Підготовка до штучного дихання:

1. Звільнити потерпілого від одягу - розстебнути комір сорочки тощо.
2. Покласти потерпілого на спину на горизонтальну поверхню - стіл, гімнастичний мат або підлогу.

3. Відвести голову потерпілого максимально назад, доки його підборіддя не стане на одній лінії з шиєю. У цьому положенні язик не затуляє вхід до гортані, вільно пропускає повітря до легенів. Разом з тим під час такого положення голови рот розкривається. Для збереження такого положення голови п1д лопатки кладуть валик з1 згорнутого одягу.

4. Пальцями обстежити порожнину рота, і якщо там є кров, слиз тощо, їх необхідно видалити, за допомогою носовичка або бережка сорочки вичистити порожнину рота. Обов'язково провести штучне дихання.

Виконання штучного дихання Голову потерпілого відводять максимально назад і пальцями затискають ніс (або губи). Роблять глибокий вдих, притискають свої губи до губ потерпілого і швидко роблять йому глибокий видих до рота. Вдування повторюють кілька разів, з частотою 12--15 разів на хвилину: з гігієнічною метою рекомендується рот потерплого

прикрити шматком тканини (носовичок, бинт тощо). Якщо пошкоджене обличчя і проводити штучне дихання «з легенів у легені» неможливо, треба застосовувати метод стиснення і розширення грудної клітини шляхом складання і притискання рук потерпілого до грудної клітини з наступним їх розведенням у боки. Контроль за надходженням повітря з легенів потерпілого здійснюється за розширенням грудної клітини при кожному вдуванні. Якщо після вдування грудна клітина потерпілого не розправляється, - це ознака непрохідності шляхів дихання. Найкраща прохідність шляхів дихання забезпечується за наявності трьох умов:

- максимальне виведення голови назад;
- викривання рота;
- висування вперед нижньої щелепи.

При появі у потерпілого перших слабких вдихів слід поєднати штучний вдих з початком самостійного вдиху. Штучне дихання слід проводити до відновлення глибокого ритмічного дихання.

Штучне дихання у більшості випадків треба робити одночасно з масажем серця.

Зовнішній масаж серця - це ритмічне стискання серця між грудиною та хребтом. Треба знайти розпізнавальну точку - мечовидний відросток грудини, він міститься знизу грудної клітини над животом. Стати треба з лівого боку від потерпілого і покласти долоню однієї руки на нижню третину трупини, а поверх - долоню другої руки, Тепер ритмічними рухами треба натискати на грудину (з частотою 60 разів на хвилину). Сила стискання має бути такою, щоб грудина зміщувалась у глибину на 4-5 см. Масаж серця доцільно проводити паралельно зі штучним диханням, для чого після 2---3 штучних вдихів роблять 15 стискань грудної клітки. У разі правильного масажу серця під час натискування на грудину відчуватиметься легкий поштовх сонної артерії і звузяться протягом кількох секунд зіниці, а також порожевіють шкіра обличчя і губи, з'являться самостійні вдихи. Щоб не пропустити повторного припинення дихання, треба стежити за зіницями, кольором шкіри і диханням, регулярно перевіряти частоту і ритмічність пульсу.

Розроблено: . Матвійчук Ю.В.
Виконуючий обов'язки інженера
з охорони праці