	<b>Министерство культуры Российской Федерации</b>
	<b>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный институт культуры»</b>
	<b>Программа</b>
	<b>вводного инструктажа по охране труда для обучающихся</b>
<b>ПД-25/01-2017</b>	

Утверждено  
 приказом ректора  
 от 11.01.2018  
 № 17-О

**Система менеджмента качества**

**ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА  
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

№ 2  
 Версия 01  
 Дата введения 11.01.2018

Санкт-Петербург  
 2018

Санкт-Петербургский государственный институт культуры	Стр. 2 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия: 1

**Разработано** управлением кадрового учета и делопроизводства  
**Исполнено** начальником управления кадрового учета и делопроизводства

© ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный институт культуры»

Настоящий документ является интеллектуальной собственностью СПбГИК и не может быть полностью или частично воспроизведён, тиражирован и распространён без разрешения ректора СПбГИК.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 3 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

### Содержание

1. Общие положения.....	4
2. Основные положения законодательства об охране труда.....	4
3. Организация работы по охране труда в Институте. Ведомственный, государственный надзор и общественный контроль за состоянием охраны труда .....	5
4. Общие сведения об Институте.....	7
5. Правила внутреннего трудового распорядка, ответственность за их нарушение .....	7
6. Основные опасные и вредные производственные факторы.....	9
7. Основные требования для уменьшения вредных и опасных производственных факторов.....	10
8. Производственная санитария, правила гигиены труда и личной гигиены.....	12
9. Средства индивидуальной защиты (СИЗ).....	13
10. Порядок расследования несчастного случая с обучающимся.....	13
11. Пожарная безопасность. Действия при пожаре.....	20
12. Первая помощь пострадавшим. Действия при возникновении несчастного случая на рабочем месте.....	21
13. Согласование, хранение и рассылка, изменения.....	42
<b>ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ.....</b>	<b>43</b>

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 4 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

## **1. Общие положения**

1.1 Программа вводного инструктажа по охране труда обучающихся (далее – Программа) разработана для «Санкт-Петербургского государственного института культуры» (далее Институт) в соответствии с требованиями охраны труда, установленными законодательными, нормативными и иными актами Российской Федерации.

1.2 Цель вводного инструктажа состоит в разъяснении обучающимся их задач по соблюдению трудовой и учебной дисциплины, ознакомлении с характером работы Института, общими условиями безопасности труда и правилами поведения на территории Института, основами законодательства об охране труда Российской Федерации.

## **2. Основные положения законодательства об охране труда**

2.1 Основными направлениями государственной политики в области охраны труда являются:

- обеспечение приоритета сохранения жизни и здоровья работников;
- принятие и реализация федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации об охране труда, а так же федеральных целевых, отраслевых целевых и территориальных целевых программ улучшения условий и охраны труда;
  - государственное управление охраной труда;
  - государственный надзор и контроль за соблюдением требований охраны труда;
  - содействие общественному контролю за соблюдением прав и законных интересов работников в области охраны труда;
  - расследование и учет несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
  - защита законных интересов работников, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также членов их семей на основе обязательного социального страхования работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
  - установление компенсаций за тяжелую работу и работу с вредными и (или) опасными условиями труда, неустранимыми при современном техническом уровне производства и организации труда;
  - координация деятельности в области охраны труда, деятельности в области охраны окружающей природной среды и других видов экономической и социальной деятельности;

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 5 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

- распространение передового отечественного и зарубежного опыта работы по улучшению условий и охраны труда;
- участие государства в финансировании мероприятий по охране труда;
- подготовка и повышение квалификации специалистов по охране труда;
- организация государственной статистической отчетности об условиях труда, о производственном травматизме, профессиональной заболеваемости и об их материальных последствиях;
- обеспечение функционирования единой информационной системы охраны труда;
- международное сотрудничество в области охраны труда;
- проведение эффективной налоговой политики, стимулирующей создание безопасных условий труда, разработку и внедрение безопасных техники и технологий, производство средств индивидуальной и коллективной защиты работников;
- установление порядка обеспечения работников средствами индивидуальной и коллективной защиты, а также санитарно-бытовыми помещениями и устройствами, лечебно-профилактическими средствами за счет средств работодателей.

2.2 Реализация основных направлений государственной политики в области охраны труда обеспечивается согласованными действиями органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, работодателей, объединений работодателей, а также профессиональных союзов, их объединений и иных уполномоченных работниками представительных органов по вопросам охраны труда.

### **3. Организация работы по охране труда в Институте. Ведомственный, государственный надзор и общественный контроль за состоянием охраны труда**

3.1 Организация работы по охране труда - составная часть управления деятельностью организации, регламентированная законодательством в области охраны труда и направленная на обеспечение безопасности труда, охраны здоровья и работоспособности работников в процессе труда.

3.2 Управление охраной труда в Институте осуществляет ректор и проректор по общим вопросам и развитию.

3.3 Для организации работы по охране труда в Институте введена должность специалиста по охране труда.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 6 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

3.4 Специалист по охране труда подчиняется непосредственно начальнику отдела кадров.

3.5 Специалист по охране труда осуществляет деятельность, связанную с организацией и проведением мероприятий по охране труда и контролем за соблюдением в подразделениях Института законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда.

3.5.1 Специалист по охране труда осуществляет свою деятельность во взаимодействии с другими подразделениями Института, комиссией по охране труда, представителями первичной профсоюзной организации сотрудников Института и первичной профсоюзной организации студентов и аспирантов Института.

3.5.2 Специалист по охране труда в своей деятельности руководствуется законами и иными нормативными правовыми актами об охране труда Российской Федерации и соответствующего субъекта Российской Федерации, коллективным договором и другими локальными нормативными правовыми актами Института.

3.6 Государственный надзор и контроль за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов по охране труда в Институте осуществляют:

- специальные уполномоченные на то государственные органы и инспекции, не зависящие в своей деятельности от администрации предприятий и их вышестоящих органов Федеральная государственная инспекция труда Российской Федерации (Рострудинспекция, Роспотребнадзор);

- государственные органы и инспекции, специально уполномоченные в соответствии с Федеральными законами осуществлять надзор за соблюдением правил по безопасности работ в отдельных отраслях промышленности (Ростехнадзор).

3.7 Ведомственный контроль за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов по охране труда в Институте осуществляют специалист по охране труда; проректоры, деканы, руководителями структурных подразделений.

3.8 Общественный контроль за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов по охране труда в Институте осуществляет первичная профсоюзная организация сотрудников Института.

3.9 Высший надзор за точным и единообразным исполнением законов о труде на территории Российской Федерации осуществляется Генеральным прокурором Российской Федерации и подчиненными ему нижестоящими прокурорами.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 7 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

#### **4. Общие сведения об Институте**

4.1 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный институт культуры» (далее Институт) - некоммерческая организация, осуществляющая свою деятельность в сфере культуры, образования и науки и являющаяся образовательным учреждением высшего образования.

4.2 Институт расположен в зданиях по адресам:

- Учебный корпус № 1 – ул. Миллионная д.1 лит А;
- Учебный корпус № 2 - Дворцовая набережная д. 4 лит. А;
- Учебный корпус № 3 – ул. Миллионная д. 7 лит. А;
- Учебный корпус № 4 - ул. Красноармейская д. 1/33 лит А;
- Учебный корпус № 5 – пр. Обуховской обороны д. 85/2 корп.2;
- Учебный корпус № 6 – ул. Новосибирская д. 8 лит. А;
- Дом студентов № 1 – Ланское шоссе д. 9 лит.А;
- Дом студентов № 2 – ул. Ленская д. 6 корп. 1 лит.А;
- Дом студентов № 3 – пр. Обуховской обороны д. 269 корп. 2;
- Дом студентов № 4 – ул. Некрасова, д. 14 лит. В.

#### **5 Правила внутреннего распорядка, ответственность за их нарушение**

5.1 Правила внутреннего распорядка обучающихся регламентируют основные права, обязанности и ответственность обучающихся Института, меры поощрения и дисциплинарного взыскания, применяемые к обучающимся, иные вопросы регулирования внутреннего распорядка и распространяются на всех обучающихся Института.

5.2 Все категории обучающихся пользуются равными правами и исполняют равные обязанности в части получения образовательных услуг, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации, Уставом Института, иными локальными нормативными актами.

5.3 Правила обязательны для всех категорий обучающихся в Институте, в том числе, студентов-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – лица с ОВЗ), с момента их зачисления в Институт, независимо от уровня и вида образовательной программы, формы получения образования.

5.4 В Институте осуществляется образовательная деятельность по образовательным программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, програм-

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 8 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

мам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, программам ассисентуры и стажировки (далее вместе – образовательные программы).

5.5 Образовательная деятельность по образовательным программам организуется в соответствии с учебными планами, календарными графиками учебного процесса, в соответствии с которыми составляется расписание учебных занятий по каждому направлению подготовки (специальности) с учетом формы обучения.

5.6 Расписание учебных занятий доводится до сведения обучающихся путем размещения в общедоступных местах на информационных стендах и на официальном сайте Института не позднее чем за 10 дней до начала каждого семестра.

5.7 В Институте устанавливается продолжительность академического часа, для всех видов аудиторных занятий, 45 минут. Одно занятие, как правило, включает два академических часа. Перерыв между занятиями составляет 10 минут.

5.8 В период прохождения производственной практики устанавливается продолжительность рабочего дня - не более 24 часов в неделю; для лиц от шестнадцати до восемнадцати лет и инвалидов I или II группы - не более 35 часов в неделю и для лиц от 18 лет и старше не более 40 часов в неделю.

5.9 На территории Института, в зданиях и помещениях Института запрещается:

- производить или допускать действия, которые могли бы стать источником угрозы имуществу Института, жизни или здоровью лиц, находящихся на территории Института;
- производить или допускать действия, которые могли бы стать источником препятствий или нарушений в обеспечении безопасности Института;
- производить приготовление пищи в необорудованных для этого местах;
- приносить и распространять, а также употреблять алкогольные и слабоалкогольные напитки, наркотические или психотропные средства;
- курить;
- хранить, распространять и использовать взрывчатые вещества и пиротехнические средства;
- выносить из зданий имущество, предметы или материалы, принадлежащие Институту;
- парковать транспортные средства на территории Института, за исключением мест, предназначенных для парковки, проносить на территорию учебных корпусов колесные транспортные средства (велосипеды, самокаты и др.), за исключением инвалидных и детских колясок, а также перемещаться по территории учебных корпусов на роликовых коньках и



Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 9 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

ином спортивном инвентаре;

- проводить видео- или фотосъемку, аудиозапись, в том числе на занятиях, без разрешения преподавателя или администрации Института;
- находиться в зданиях Института в выходные и нерабочие праздничные дни, а также в неустановленные часы без специального разрешения администрации вуза;
- совершать иные действия, посягающие противоправный характер.

5.10 За нарушение Правил внутреннего распорядка к обучающимся могут быть применены меры дисциплинарного взыскания:

- замечание;
- выговор;
- отчисление из Института.

## **6. Основные опасные и вредные производственные факторы.**

6.1 На обучающегося в процессе его обучения могут воздействовать опасные (вызывающие травмы) и вредные (вызывающие заболевания) производственные факторы

6.1.1 Вредный производственный фактор – производственный фактор, воздействие которого на обучающегося, в определённых условиях, приводит к заболеванию или снижению работоспособности.

6.1.2 Опасный производственный фактор – производственный фактор, воздействие которого на обучающегося, в определённых условиях, приводит к травме или другому внезапному ухудшению здоровья.

6.4 Вредные и опасные производственные факторы:

6.4.1 При выполнении работ на персональном компьютере (ПК):

- повышенный уровень статического электричества;
- повышенный уровень электромагнитных излучений;
- пониженная ионизация воздуха;
- статические физические перегрузки;
- перенапряжение зрительных анализаторов;

6.4.2 При передвижении по дорогам и при пересечении их:

- движущиеся транспортные средства;
- неудовлетворительное состояние дорог, тротуаров, проходов;
- неблагоприятные метеорологические условия (пониженная или повышенная температура, высокая влажность, порывы ветра);

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 10 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

- образование гололёда;
- недостаточная освещённость;
- преступные нападения с целью завладеть материальными ценностями;
- падение предметов с высоты (сосулк, элементов конструкций зданий);
- нападения животных.

6.4.2 При работе с электроприборами (приборы освещения, бытовая техника, притер, сканер и прочие виды офисной техники):

- повышенное значение напряжения электрической цепи.

6.4.3 При нахождение на территории Института

- различные колодцы, оборудованные крышками.

6.4.4 При участии в спортивных и подвижных играх:

- травмы при столкновениях, нарушении правил проведения игры;
- травмы при падениях на мокром, скользком полу или площадке.

6.4.5 При участии в массовых мероприятиях:

- возникновение пожара при неисправности электропроводки, использовании открытого огня (факелы, свечи, фейерверки, бенгальские огни, хлопушки, петарды и т.п.), при воспламенении новогодней елки, использовании световых эффектов с применением химических и других веществ, способных вызвать возгорание;

- травмы при возникновении паники в случае пожара и других чрезвычайных ситуаций.

## **7. Основные требования для уменьшения вредных и опасных производственных факторов**

7.1 При выполнении работ на персональном компьютере (ПК) необходимо соблюдать следующие правила :

- делать перерывы перерывов в работе;
- соблюдать требования по эргономическому содержанию рабочего места (рациональная высота рабочей поверхности стола и сидения, наличие опорной спинки, удобное размещение монитора, клавиатуры и документов, достаточная освещённость).

7.2 При работе с электроприборами необходимо соблюдать следующие правила:

- не прикасаться к арматуре общего освещения, электрическим проводам, к неизолированным и не огражденным токоведущим частям электрических устройств, аппаратов и приборов (розеток, патронов, переключателей, рубильников, предохранителей и др.);

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 11 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

- в случае обнаружения нарушения изоляции электропроводок, открытых токоведущих частей электрооборудования или нарушения заземления оборудования немедленно сообщить об этом администрации;

- не наступать на переносные электрические провода, лежащие на полу. Не снимать ограждения и защитные кожухи с токоведущих частей оборудования, аппаратов и приборов, не открывать двери электrorаспределительных шкафов (щитов), не класть в них никаких предметов;

- не производить ремонт электрооборудования, аппаратов, приборов, светильников, замену электроламп и электрозащиту (плавких предохранителей), чистку электросветильников.

- при перерыве в подаче электроэнергии и уходе с рабочего места, хотя и на короткое время, обязательно выключать оборудование, на котором выполнялась порученная работа.

При нахождении на территории Института необходимо соблюдать следующие правила:

- быть внимательным, не наступать на крышки колодцев.

7.3 По пути к месту учебы и обратно необходимо соблюдать следующие правила:

- двигаться по тротуарам, пешеходным дорожкам, переходить дорогу по пешеходным переходам, в том числе по подземным и надземным, а при их отсутствии - на перекрестках по линии тротуаров или обочин);

- соблюдать меры безопасности при пользовании общественным транспортом, в период неблагоприятных погодных условий (гололед, снегопад, туман) и наличии сосулек, глыб снега на крышах зданий.

7.4 При участии в спортивных и подвижных играх необходимо соблюдать следующие правила:

- начинать игру, делать остановки в игре и заканчивать игру только по команде (сигналу) руководителя занятий;

- строго выполнять правила проведения подвижной игры;

- избегать столкновений с игроками, толчков и ударов по рукам и ногам игроков;

- при падениях необходимо сгруппироваться во избежание получения травмы;

- внимательно слушать и выполнять все команды (сигналы) руководителя занятий.

7.5 При участии в массовых мероприятиях необходимо соблюдать следующие правила:

- выполнять все указания руководителя при проведении массового мероприятия, самостоятельно не предпринимать никаких действий;

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 12 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

– соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения.

## **8. Производственная санитария, правила гигиены труда и личной гигиены**

8.1 Производственная санитария — это система организационных мероприятий и технических средств, предотвращающих или уменьшающих воздействие на работающих вредных производственных факторов.

8.2 Гигиена труда — это отрасль гигиены, изучающая условия и характер труда, их влияние на здоровье и функциональное состояние человека и разрабатывающая научные основы и практические меры, направленные на профилактику вредного и опасного воздействия факторов

8.3 К личной гигиене относят соблюдение режима дня, питания, труда и отдыха, а также гигиенический уход за кожей тела, гигиеническое содержание нательного белья, верхней одежды, обуви и других предметов бытовой и производственной обстановки.

Выполнение правил личной гигиены имеет большое значение для предотвращения заболеваемости и травматизма.

Нарушение правил личной гигиены может повлиять не только на здоровье данного человека, но и на здоровье окружающих, и служить причиной распространения инфекционных заболеваний.

8.4 В целях обеспечения гигиены труда и производственной санитарии в Институте выполнены следующие мероприятия:

- в помещениях и на рабочих местах предусмотрена общая и местная приточно-вытяжная вентиляция;
- для мытья рук в туалетных комнатах установлены умывальные раковины с подводкой к ним горячей и холодной воды со смесителями, оборудованные устройством для размещения мыла;
- при выполнении работ, связанных с загрязнением, персонал обеспечивается специальной одеждой, обувью и другими средствами индивидуальной защиты.

8.5 Обучающиеся Института обязаны соблюдать нормы личной гигиены:

- мыть руки с мылом перед работой, после посещения туалета, перед приёмом пищи и после работы;
- следить за опрятностью внешнего вида, чистотой одежды.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 13 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

## **9. Средства индивидуальной защиты (СИЗ)**

9.1 К средствам индивидуальной защиты (далее - СИЗ) относится специальная одежда специальная обувь и другие средства индивидуальной защиты (респиратор, защитные очки или маска, диэлектрические средства защиты и т.д.)

9.2 Во время работы необходимо пользоваться выдаваемыми средствами индивидуальной защиты.

Неприменение СИЗ может привести к несчастным случаям: порезам, попаданию вредных веществ на кожу, простудным и иным заболеваниям.

9.3 Выдача СИЗ работникам осуществляется непосредственным руководителем под подпись в специальном журнале. Пришедшие в негодность СИЗ сдаются также непосредственному руководителю.

Периодически СИЗ проходят проверку на пригодность техническими службами Института.

## **10. Порядок расследования несчастного случая с обучающимся**

10.1 При расследования несчастного случая, в результате которого обучающийся получил легкие повреждения здоровья, приказом ректора Института (уполномоченным им лицом) незамедлительно создается и утверждается комиссия по расследованию несчастного случая в составе не менее трех человек.

10.1.1 Комиссию возглавляет ректор (уполномоченное им лицо) Института.

10.1.2 В состав комиссии включаются:

- специалист по охране труда или лицо, на которое приказом ректора возложены обязанности специалиста по охране труда;

- представитель первичной профсоюзной организации студентов и аспирантов Института.

10.1.3 В состав комиссии не включаются:

- лица, непосредственно проводившие учебные занятия (мероприятия) и (или) осуществлявшие руководство за безопасным проведением данных учебных занятий (мероприятий), во время которых произошел несчастный случай с обучающимся;

- совершеннолетний пострадавший, (его законный представитель или иное доверенное лицо), родитель (законный представитель) несовершеннолетнего пострадавшего.

10.1.4 Расследование проводится комиссией в течение трех календарных дней с момента происшествия.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры	Стр. 14 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия: 1

10.2 Несчастный случай с обучающимся Института, проходящим производственную практику в организации (у работодателя - физического лица) на выделенном для этих целей участке и выполняющим работу под руководством и контролем полномочного представителя организации (работодателя - физического лица), расследуется организацией (работодателем - физическим лицом) в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации. В состав комиссии включается представитель Института.

10.4 Несчастный случай с обучающимся Института, проходящим производственную практику в Институте на выделенном для этих целей участке, и выполняющим работу под руководством и контролем должностного лица Института, расследуется в Институте в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

В состав комиссии включаются:

- специалист по охране труда или лицо, на которое приказом ректора возложены обязанности специалиста по охране труда;

- представитель выборного органа первичной профсоюзной организации сотрудников Института.

10.4.1 В состав комиссии не включаются:

- должностные лица, непосредственно осуществлявшие руководство за безопасным проведением производственную практику, во время которой произошел несчастный случай;

- совершеннолетний пострадавший, (его законный представитель или иное доверенное лицо), родитель (законный представитель) несовершеннолетнего пострадавшего.

10.5 О несчастном случае (в том числе групповом), который по прошествии времени перешел в категорию тяжелого несчастного случая или несчастного случая со смертельным исходом, ректор института (уполномоченное им лицо) в течение трех суток после получения информации о последствиях несчастного случая направляет сообщение:

- а) в Министерство культуры Российской Федерации;

- б) в территориальный орган Министерства внутренних дел Российской Федерации;

- в) первичную профсоюзную организации студентов и аспирантов Института.

10.6 Несчастный случай, о котором не было своевременно сообщено ректору Института, или в результате которого утрата здоровья у обучающегося наступила не сразу, расследуется комиссией по расследованию несчастного случая в соответствии с квалификацией несчастного случая согласно Порядка по заявлению совершеннолетнего пострадавшего (его законного представителя или иного доверенного лица), родителей (законного представителя) несовершеннолетнего пострадавшего в течение одного месяца со дня поступления указанного заявления в Институт.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры	Стр. 15 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия: 1

Срок подачи заявления не ограничен.

10.7 При необходимости проведения дополнительной проверки обстоятельств несчастного случая срок расследования несчастного случая с обучающимся, может быть продлен приказом ректора Института (уполномоченным им лицом), утвердившим состав комиссии, с учетом изложенных председателем комиссии причин продления, до тридцати календарных дней.

10.8 Каждый совершеннолетний пострадавший, (его законный представитель или иное доверенное лицо), родитель (законный представитель) несовершеннолетнего пострадавшего имеют право на личное участие в расследовании несчастного случая (без включения в состав комиссии), а также на ознакомление с материалами расследования несчастного случая.

10.9 Порядок работы комиссии при расследовании несчастного случая с обучающимся

10.9.1 Комиссия обязана:

а) получить письменное объяснение от пострадавшего (по возможности), должностного лица, проводившего учебное занятие (мероприятие), во время которого произошел несчастный случай, лица, на которое было возложено обеспечение соблюдения безопасных условий проведения учебного занятия или мероприятия;

б) составить протокол опроса очевидцев несчастного случая, должностного лица, проводившего учебное занятие (мероприятие) в Институте (Приложение 2);

в) запросить в медицинской организации медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая и степени их тяжести, а также о возможном нахождении пострадавшего в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения (далее - медицинское заключение) или заключение о причине смерти;

г) составить протокол осмотра места несчастного случая схему места несчастного случая, произвести, по возможности, фотографирование или видеосъемку;

д) изучить документы, характеризующие условия осуществления образовательной деятельности, проводимого учебного занятия (мероприятия);

е) сделать выписки из журнала регистрации инструктажа по охране труда, в соответствии с локальными нормативными актами Института, предписаний органов государственного контроля и общественного контроля (надзора), выданных Институту и касающихся предмета расследования, изучить состояние выполнения предписаний об устранении допущенных нарушений;

ж) ознакомиться с инструкциями, положениями, приказами и другими актами Институ-

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 16 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

та, устанавливающими меры, обеспечивающие безопасные условия проведения образовательной деятельности, и ответственных за это лиц;

з) составить акт о расследовании несчастного случая

10.9.2 По требованию комиссии ректор Института, в необходимых для проведения расследования случаях, за счет средств Института, обеспечивает получение от компетентных органов экспертного заключения по результатам:

– технической экспертизы (транспортного средства, элементов и конструкций здания, спортивного и иного инвентаря, электроприборов и оборудования, проектной документации и другого);

– медицинской экспертизы;

– экспертизы качества медицинской помощи;

– ветеринарно-санитарной экспертизы;

– или иной необходимой для расследования экспертизы.

Медицинская организация, в которую доставлен (или обратился самостоятельно) пострадавший в результате несчастного случая, произошедшего во время пребывания в Институте, обязана по запросу ректора (уполномоченного им лица) выдать медицинское заключение или заключение о причине смерти.

10.9.3 Материалы расследования несчастного случая включают:

а) распорядительный акт о создании комиссии по расследованию несчастного случая;

б) письменное объяснение от пострадавшего (по возможности);

в) протокол опроса очевидцев несчастного случая, должностного лица, проводившего учебное занятие (мероприятие);

г) планы, эскизы, схемы, протокол осмотра и описания места несчастного случая, при необходимости фото- и видеоматериалы;

д) информацию о проведенных мероприятиях по предупреждению травматизма с пострадавшим;

е) экспертные заключения специалистов, результаты технических расчетов, лабораторных исследований и испытаний (при необходимости);

ж) медицинское заключение или заключение о причине смерти (в случае их представления лицами, имеющими право на их получение);

з) выписки из инструкций, положений, приказов и других актов Института, устанавливающих меры, обеспечивающие безопасные условия проведения образовательной деятельности и ответственных за это лиц;



Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 17 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

и) другие документы по усмотрению комиссии.

Акт о расследовании несчастного случая с обучающимся составляется в трех экземплярах и не позднее трех рабочих дней после завершения расследования утверждается ректором Института, и заверяется печатью Института.

Первый экземпляр акта о расследовании несчастного случая выдается совершеннолетнему пострадавшему (его законному представителю или иному доверенному лицу), родителям (законному представителю) несовершеннолетнего пострадавшего.

Второй экземпляр акта о расследовании несчастного случая вместе с материалами расследования хранится в Институте в течение сорока пяти лет.

Третий экземпляр акта о расследовании несчастного случая вместе с копиями материалов расследования направляется Министерство культуры Российской Федерации.

10.10 Информация о несчастном случае регистрируется в журнале регистрации несчастных случаев с обучающимися Института (далее - журнал регистрации).

10.11 Акт о расследовании группового несчастного случая, тяжелого несчастного случая либо несчастного случая со смертельным исходом составляется в двух экземплярах.

Первый экземпляр акта о расследовании группового несчастного случая, тяжелого несчастного случая либо несчастного случая со смертельным исходом вместе с материалами расследования направляется в Министерство культуры Российской Федерации.

Второй экземпляр акта о расследовании группового несчастного случая, тяжелого несчастного случая либо несчастного случая со смертельным исходом с копиями материалов расследования хранится в Институте в течение сорока пяти лет.

10.12 Информация о групповом несчастном случае, тяжелом несчастном случае, несчастном случае со смертельным исходом регистрируется в журнале регистрации.

10.13 Копии акта о расследовании группового несчастного случая, тяжелого несчастного случая либо несчастного случая со смертельным исходом в течение трех рабочих дней после его регистрации направляются:

- а) совершеннолетнему пострадавшему (его законному представителю или иному доверенному лицу), родителям (законному представителю) несовершеннолетнего пострадавшего;
- б) органам местного самоуправления;
- в) в Министерство образования и науки Российской Федерации (по запросу)
- г) в территориальный орган Министерства внутренних дел (с приложением копий материалов расследования);
- д) в первичную профсоюзную организацию студентов и аспирантов Института (по за-

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 18 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

просу).

10.14 В соответствии с настоящим Порядком и по решению комиссии, созданной по расследованию несчастных случаев, в соответствии с квалификацией несчастного случая в зависимости от конкретных обстоятельств могут квалифицироваться как несчастные случаи, не связанные с образовательной деятельностью:

- несчастный случай, повлекший смерть обучающегося вследствие общего заболевания или самоубийства, подтвержденного медицинскими организациями и следственными органами;

- несчастный случай, повлекший смерть обучающегося единственной причиной которой (по заключению медицинской организации) явилось алкогольное, наркотическое или токсическое отравление обучающегося;

- несчастный случай, происшедший при совершении обучающимся действий, квалифицированных правоохранными органами как преступление.

10.15 Акт о расследовании несчастного случая, не связанного с образовательной деятельностью, в зависимости от квалификации несчастного случая составляется в двух экземплярах.

Первый экземпляр акта о расследовании несчастного случая, не связанного с образовательной деятельностью, выдается на руки совершеннолетнему пострадавшему (его законному представителю или иному доверенному лицу), родителям (законному представителю) несовершеннолетнего пострадавшего.

Второй экземпляр акта о расследовании несчастного случая, не связанного с образовательной деятельностью, вместе с материалами расследования, хранится в Институте в течение сорока пяти лет.

При этом количество выдаваемых экземпляров зависит от числа пострадавших.

Несчастные случаи, квалифицированные комиссией как не связанные с образовательной деятельностью, также фиксируются в журнале регистрации.

10.16 Ректор Института (уполномоченное им лицо) обязаны своевременно расследовать и учитывать несчастные случаи с обучающимися, разрабатывать и реализовывать мероприятия по их предупреждению.

Принятие мер по устранению причин несчастных случаев осуществляется путем фиксации в журнале регистрации несчастных случаев с обучающимися Института.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 19 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

## **11. Пожарная безопасность. Действия при пожаре**

11.1 Все обучающиеся обязаны изучить план эвакуации на случай пожара, знать и выполнять правила пожарной безопасности, не допускать действий, которые могут привести к пожару.

11.2 Основными причинами пожаров являются:

- неосторожное обращение с огнем;
- оставленные без присмотра электроприборы;
- проведение с нарушениями требований правил пожарной безопасности огневых, строительных и других пожароопасных работ;
- курение в неустановленных местах;
- использование легковоспламеняемых веществ;
- нарушение технологий.

11.3 Действия при пожаре в помещении:

- немедленно вызовите сами или через других обучающихся пожарную охрану. Сообщите о пожаре непосредственному руководителю;
- воздержитесь от открывания окон и дверей во избежание притока воздуха к очагу пожара, не разбивайте стекол. При необходимости - открыть или выбить дверь в горящую комнату; прикройте руками лицо, стойте сбоку от дверного проема, чтобы вас не обожгло вырвавшимся пламенем.
- при невозможности эвакуации через лестничные марши используйте балконную пожарную лестницу, а если ее нет, то выйдите на балкон, плотно закрыв за собой дверь, и криками или другим способом привлекайте внимание прохожих и пожарных. Не пытайтесь самостоятельно перебраться на соседний балкон - это опасно!

11.4 Действия при пожаре на территории:

- немедленно вызовите сами или через других работников (обучающихся) пожарную охрану. Сообщите о пожаре непосредственному руководителю.

11.5 Пожарные ситуации.

Пожар: крики, паника в общественных местах.

Паника (безотчетный страх) - это психологическое состояние, вызванное угрожающим воздействием внешних условий и выраженное в чувстве острого страха, охватывающего человека или множество людей, неудержимо и неконтролируемо стремящихся избежать опасной ситуации. Паника может возникнуть даже тогда, когда отсутствует реальная угроза, а люди поддаются массовому психозу. При этом у многих притупляется сознание, теряется

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 20 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

способность правильно воспринимать и оценивать обстановку.

Крики "Пожар!" и паника страшны тем, что люди, стремясь поскорее покинуть горящее помещение, скапливаются у выходов и закупоривают их. Многие из бегущих людей в принципе способны к объективной оценке ситуации и разумным действиям, однако они сами препятствуют собственной эвакуации, испытывая безотчетный страх и заражая им других, поэтому нуждаются в руководстве их действиями.

#### 11.6 Действия при эвакуации:

- входя в любое общественное место, постарайтесь запомнить свой путь; обращайтесь внимание на расположение основных и запасных выходов; не теряйте ориентировку; Услышав крики "Пожар!", сохраняйте спокойствие и выдержку, призывайте к этому рядом стоящих людей, особенно женщин. Оцените обстановку, убедитесь в наличии реальной опасности (возможно, кто-то этим криком хочет привлечь внимание людей).

- стоя на месте, внимательно оглядитесь вокруг; увидев телефон или кнопку пожарной сигнализации, сообщите о пожаре в пожарную охрану (не считайте, что это кто-то сделает за вас) и начинайте спокойно двигаться к ближайшему выходу. Если имеется возможность справиться с огнем, потушите пожар с помощью находящихся рядом людей, используя средства пожаротушения и подручные средства; немедленно оповестите об этом окружающих, чтобы успокоить людей.

- при заполнении помещения дымом или отсутствии освещения постарайтесь идти к выходу, держась за стены, поручни и т.п.; дышите через носовой платок или рукав одежды;

- в любой обстановке сохраняйте выдержку и хладнокровие, своим поведением успокаивая окружающих, и не давайте разрастаться панике. Примите на себя руководство по спасению людей! Двигаясь в толпе, пропускайте вперед детей младшего возраста, женщин и престарелых, сообщая сдерживайте обезумевших людей. Помогите тем, кто скован страхом и не может двигаться; для приведения их в чувство дайте пощечину, разговаривайте спокойно и внятно, поддерживайте их под руки.

- оказавшись в давке, согните руки в локтях и прижмите их к бокам, сжав кулаки; защищайте бока от сдавливания. Наклоните корпус назад, уперев ноги спереди, и попытайтесь сдерживать напор спиной, освободив пространство впереди и медленно двигаясь по мере возможности. Помогайте подниматься сбитым с ног людям. Если вас сбили с ног, постарайтесь встать на колено и, опираясь на пол руками, другой ногой резко оттолкнитесь, рывком выпрямите тело. Заслоняйте детей спиной или посадите их к себе на плечи.

- если вы находитесь в многоэтажном здании, не пытайтесь воспользоваться лифтами,

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 21 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

спускайтесь по лестнице; не поддавайтесь желанию выпрыгнуть в окно с большой высоты. При невозможности выйти наружу отступите в не занятые огнем помещения и там дожидайтесь помощи пожарных. Выбравшись из толпы, окажите помощь пострадавшим из-за паники, перенесите их на свежий воздух, расстегните одежду и вызовите "скорую помощь".

## **12 Первая помощь пострадавшим. Действия при возникновении несчастного случая на рабочем месте**

12.1 Первая доврачебная помощь представляет собой комплекс срочных мероприятий, проводимых: при несчастных случаях и внезапных заболеваниях, направленных на прекращение действия повреждающего фактора, на устранение явлений, угрожающих жизни, на облегчение страданий и подготовку пострадавшего к отправке в лечебное учреждение.

12.2 Условиями успеха при оказании первой доврачебной помощи пострадавшим при несчастных случаях является умение оказывающего помощь и быстрота его действий.

12.3 Каждый обучающийся должен уметь оказать пострадавшему первую доврачебную помощь.

12.4 Оказывающему помощь необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

- освободить пострадавшего от дальнейшего воздействия на него опасного производственного фактора (электрического тока, химических веществ, воды и др.);
- оценить состояние пострадавшего, при необходимости вывести (вынести) на свежий воздух, освободить от стесняющей дыхание одежды;
- выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановить проходимость дыхательных путей, в случае необходимости провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца, остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома, наложить повязку и т.п.);
- поддерживать основные жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинского работника;
- вызвать медицинских работников либо принять меры для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

12.5 В зависимости от воздействующего фактора травмы подразделяются на:

- механические (раны, ушибы, разрывы внутренних органов, переломы костей, вывихи);
- физические (ожоги, тепловой удар, обморожения, поражения электрическим током или молнией, лучевая болезнь и др.);

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 22 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

- химические (воздействие кислот, щелочей, отравляющих веществ);
- биологические (воздействие бактериальных токсинов);
- психические (испуг, шок и др.).

12.6 В зависимости от вида травмы пользуются определенным набором мер, направленных на спасение пострадавшего.

#### 12.7 Способы оказания первой доврачебной помощи

##### 12.7.1 Оказание первой доврачебной помощи при поражении электрическим током

Меры первой помощи зависят от состояния, в котором находится пострадавший после освобождения его от воздействия электрического тока.

Для определения этого состояния необходимо немедленно произвести следующие мероприятия:

- уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность;
- проверить наличие у пострадавшего дыхания (определяется визуально по подъему грудной клетки; с помощью зеркала);
- проверить наличие у пострадавшего пульса на лучевой артерии у запястья или на сонной артерии на переднебоковой поверхности шеи;
- выяснить состояние зрачка (узкий или широкий); широкий зрачок указывает на резкое ухудшение кровоснабжения мозга.

Во всех случаях поражения электрическим током вызов врача является обязательным независимо от состояния пострадавшего.

Если пострадавший находится в сознании, но до этого был в состоянии обморока, его следует уложить в удобное положение (подстелить под него и накрыть его сверху чем-либо из одежды) и до прибытия врача обеспечить полный покой, непрерывно наблюдая за дыханием и пульсом. Запрещается позволять пострадавшему двигаться, а тем более продолжать работу, так как отсутствие тяжелых симптомов после поражения электрическим током не исключает возможности последующего ухудшения состояния пострадавшего. В случае отсутствия возможности быстро вызвать врача необходимо срочно доставить пострадавшего в лечебное учреждение, обеспечив для этого необходимые транспортные средства или носилки.

Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но с сохранившимся устойчивым дыханием и пульсом, его следует ровно и удобно уложить, расстегнуть одежду, создать приток свежего воздуха, давать нюхать нашатырный спирт, обрызгивать лицо водой и обеспечить полный покой. Если пострадавший плохо дышит - очень редко и судорожно

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 23 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

(как умирающий), следует производить искусственное дыхание и непрямой (наружный) массаж сердца.

При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания и пульса) нельзя считать его умершим. В таком состоянии пострадавший, если ему не будет оказана немедленная первая помощь в виде искусственного дыхания и наружного (непрямого) массажа сердца, может действительно умереть. Искусственное дыхание следует производить непрерывно как до, так и после прибытия врача. Вопрос о целесообразности или бесцельности дальнейшего проведения искусственного дыхания решается врачом.

Первую помощь следует оказывать немедленно и по возможности на месте происшествия. Переносить пострадавшего в другое место следует только в тех случаях, когда ему или лицу, оказывающему помощь, продолжает угрожать опасность или когда оказание помощи на месте невозможно.

Во всех случаях констатировать смерть имеет право только врач.

#### *Производство искусственного дыхания и наружного массажа сердца*

Оживление организма, пораженного электрическим током, может быть произведено несколькими способами. Все они основаны на проведении искусственного дыхания. Однако самым эффективным является способ "изо рта в рот", проводимый одновременно с непрямой массажем сердца.

Искусственное дыхание следует производить только в случае, если пострадавший не дышит или дышит очень плохо (редко, судорожно), а также если дыхание пострадавшего постепенно ухудшается.

Начинать искусственное дыхание следует немедленно после освобождения пострадавшего от воздействия электрического тока и производить непрерывно до достижения положительного результата или появления бесспорных признаков действительной смерти (появление трупных пятен или трупного окоченения).

Во время производства искусственного дыхания необходимо внимательно наблюдать за лицом пострадавшего. Если пострадавший пошевелит губами или веками или сделает глотательное движение гортанью (кадыком), нужно проверить, не сделает ли он самостоятельного вдоха. Производить искусственное дыхание после того, как пострадавший начнет дышать самостоятельно и равномерно, не следует, так как продолжение искусственного дыхания может причинить ему лишь вред.

Если после нескольких мгновений ожидания окажется, что пострадавший не дышит, производство искусственного дыхания следует немедленно возобновить.

Прежде чем приступить к производству искусственного дыхания, необходимо:

- быстро освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды - расстегнуть ворот, развязать галстук или шарф, расстегнуть брюки и т.п.;
- так же быстро освободить рот пострадавшего от посторонних предметов (удалить вставные челюсти, если они имеются) и слизи;
- если рот пострадавшего крепко стиснут, раскрыть его путем выдвижения нижней челюсти, для этого надо четыре пальца обеих рук поставить позади углов нижней челюсти и, упиравшись большими пальцами в ее край, выдвигать нижнюю челюсть вперед так, чтобы нижние зубы стояли впереди верхних (рис. 1).

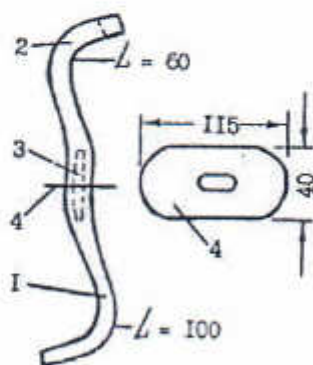


Рис. 1 к п. 2.7

- если таким образом раскрыть рот не удастся, следует у угла рта между задним и коренными зубами (но не передними) осторожно, чтобы не сломать зубы, вставить дощечку, металлическую пластинку, ручку ложки или другой подобный предмет и с их помощью разжать зубы.

*Способ искусственного дыхания "изо рта в рот" и непрямой массаж сердца*

Способ искусственного дыхания "изо рта в рот" заключается в том, что оказывающий помощь производит выдох из своих легких в легкие пострадавшего через специальное приспособление (дыхательная трубка) (рис. 2), или непосредственно в рот или в нос пострадавшего.



- 1,2 - гибкая пластмассовая трубка диаметром 8-12 мм, длиной 60 и 100 мм;
- 3 - твердая пластмассовая трубка длиной 40 мм;
- 4 - овальный фланец из плотной резины.

Рис. 2 к п. 3.1



Санкт-Петербургский государственный институт культуры	Стр. 25 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия: 1

Этот способ является наиболее эффективным, поскольку количество воздуха, поступающего в легкие пострадавшего за один вдох, в 4 раза больше, чем при других способах искусственного дыхания. Кроме того, при применении данного способа искусственного дыхания обеспечивается возможность контролировать поступление воздуха в легкие пострадавшего по отчетливо видимому расширению грудной клетки после каждого вдувания воздуха и последующему спаданию грудной клетки после прекращения вдувания в результате пассивного выдоха воздуха через дыхательные пути наружу.

Для производства искусственного дыхания пострадавшего следует уложить на спину, раскрыть ему рот и после удаления изо рта посторонних предметов и слизи (платком или концом рубашки) вложить в него трубку: взрослому - длинным концом, а ребенку (подростку) - коротким концом. При этом необходимо следить, чтобы язык пострадавшего не западал назад и не закрыл дыхательного пути, и чтобы вставленная в рот трубка попала в дыхательное горло, а не в пищевод. Для предотвращения западания языка, нижняя челюсть пострадавшего должна быть слегка выдвинута вперед

Для раскрытия гортани следует запрокинуть голову пострадавшего назад, подложив подзатылок одну руку, а второй рукой надавить на лоб пострадавшего так, чтобы подбородок оказался на одной линии с шеей (рис. 4). При таком положении головы просвет глотки и верхних дыхательных путей значительно расширяется и обеспечивается полная проходимость, что является основным условием успеха искусственного дыхания по этому методу.

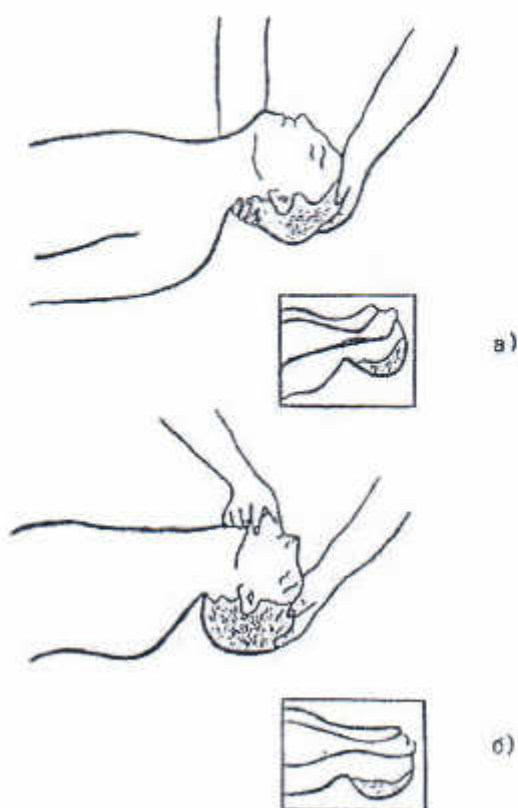


Рис. 4 к п. 3.4

- а) - начальное положение головы,
- б) - положение головы, при котором начинают искусственное дыхание.

Для того чтобы выправить трубку во рту и направить ее в дыхательное горло, следует также слегка подвигать вверх и вниз нижнюю челюсть пострадавшего.

Затем, встав на колени над головой пострадавшего, следует плотно прижать к его губам фланец дыхательной трубки, а большими пальцами обеих рук зажать пострадавшему нос, с тем, чтобы вдуваемый через приспособление воздух не выходил обратно, минуя легкие. Сразу после этого оказывающий помощь делает в трубку несколько сильных выдохов и продолжает их со скоростью около 10-12 выдохов в минуту (каждые 5-6 сек.) до полного восстановления дыхания пострадавшего или до прибытия врача.

Для обеспечения возможности свободного выхода воздуха из легких пострадавшего оказывающий помощь после каждого вдувания должен освободить рот и нос пострадавшего (не вынимая при этом изо рта пострадавшего трубки приспособления).

При каждом вдувании грудная клетка пострадавшего должна расширяться, а после освобождения рта и носа самостоятельно опускаться. Для обеспечения более глубокого выдоха

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 27 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

можно легким нажимом на грудную клетку помочь выходу воздуха из легких пострадавшего.

В процессе проведения искусственного дыхания оказывающий помощь должен следить затем, чтобы вдвухаемый им воздух попадал в легкие, а не в живот пострадавшего. При попадании воздуха в живот, что может быть обнаружено по отсутствию расширения грудной клетки и вздутию живота, необходимо быстро, нажатием на верхнюю часть живота под диафрагмой, выпустить воздух и установить дыхательную трубку в нужное положение путем повторного перемещения вверх и вниз нижней челюсти пострадавшего. После этого следует быстро возобновить искусственное дыхание приведенным выше способом.

При отсутствии на месте происшествия необходимого приспособления, следует быстро раскрыть у пострадавшего рот (приведенным выше способом), удалить из него посторонние предметы и слизь, запрокинуть ему голову (рис. 5) и оттянуть нижнюю челюсть. После этого оказывающий помощь на рот пострадавшего укладывает марлю или платок, делает глубокий вдох и с силой выдыхает в рот пострадавшего (рис.6). При вдувании воздуха оказывающий помощь плотно прижимает свой рот к лицу пострадавшего так, чтобы по возможности охватить своим ртом весь рот пострадавшего, а своим лицом зажать ему нос.



Рис. 5 к п. 3.9



Рис. 6 к п. 3.9

После этого спасающий откидывается назад и делает новый вдох. В этот период грудная клетка пострадавшего опускается и он произвольно делает пассивный выдох (рис.7). При этом необходимо несильно нажимать рукой на грудную клетку пострадавшего.



Рис. 7 к п. 3.10

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 28 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

При возобновлении у пострадавшего самостоятельного дыхания некоторое время следует продолжать искусственное дыхание до полного приведения пострадавшего в сознание или до прибытия врача. В этом случае вдвухание воздуха следует производить одновременно с началом собственного вдоха пострадавшего.

При проведении искусственного дыхания нельзя допускать охлаждения пострадавшего (не оставлять его на сырой земле, каменном, бетонном или металлическом полу). Под пострадавшего следует подстелить что-либо теплое, а сверху укрыть его.

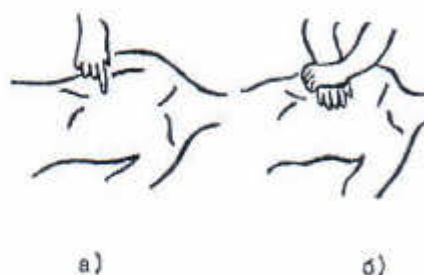
#### *Наружный (непрямой) массаж сердца*

При отсутствии у пострадавшего пульса для поддержания жизнедеятельности организма (для восстановления кровообращения), необходимо независимо от причины, вызвавшей прекращение работы сердца, одновременно с искусственным дыханием (вдвуханием воздуха) проводить наружный массаж сердца. При этом следует иметь ввиду, что без правильной и своевременной предварительной помощи пострадавшему до прибытия врача, врачебная помощь может оказаться запоздалой и неэффективной.

Наружный (непрямой) массаж производится путем ритмичных сжатий через переднюю стенку грудной клетки при надавливании на относительно подвижную нижнюю часть грудины, позади которой расположено сердце. При этом сердце прижимается к позвоночнику и кровь из его полостей выжимается в кровеносные сосуды. Повторяя надавливание с частотой 60-70 раз в минуту, можно обеспечить достаточное кровообращение в организме при отсутствии работы сердца.

Для проведения наружного массажа сердца пострадавшего следует уложить спиной на жесткую поверхность (низкий стол, скамейку или на пол), обнажить у него грудную клетку, снять пояс, подтяжки и другие стесняющие дыхание предметы одежды. Оказывающий помощь должен встать с правой или с левой стороны пострадавшего и занять такое положение, при котором возможен более или менее значительный наклон над пострадавшим. Определив положение нижней трети грудины (рис. 8а), оказывающий помощь должен положить на нее верхний край ладони разогнутой до отказа руки, а затем поверх руки положить другую руку (рис. 8б) и надавливать на грудную клетку пострадавшего, слегка помогая при этом наклоном своего корпуса.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 29 из 43
ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ		Версия: 1



- а) - место нажима на грудную клетку;  
б) - положение рук производящего наружный массаж сердца.

Рис. 8 к п. 4.3

Надавливание следует производить быстрым толчком, так, чтобы продвинуть нижнюю часть грудины вниз в сторону позвоночника на 3-4 см, а у полных людей - на 5-6см. Усилие при надавливании следует концентрировать на нижнюю часть грудины, которая благодаря прикреплению ее к хрящевым окончаниям нижних ребер является подвижной. Верхняя часть грудины прикреплена неподвижно к костным ребрам и при надавливании на нее может переломиться. Следует избегать также надавливания на окончание нижних ребер, так как это может привести к их перелому. Ни в коем случае нельзя надавливать ниже края грудной клетки (на мягкие ткани), так как можно повредить расположенные здесь органы, в первую очередь печень.

Надавливание на грудину следует повторять примерно 1 раз в секунду.

После быстрого толчка руки остаются в достигнутом положении примерно в течение одной трети секунды. После этого руки следует снять, освободив грудную клетку от давления, с тем, чтобы дать возможность ей расправиться. Это благоприятствует присасыванию крови из больших вен в сердце и его заполнению кровью.

Поскольку надавливание на грудную клетку затрудняет ее расширение при вдохе, вдувание следует производить в промежутках между надавливаниями или же во время специальной паузы, предусматриваемой через каждые 4-6 надавливаний на грудную клетку.

В случае, если оказывающий помощь не имеет помощника и вынужден проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца один, следует чередовать проведение указанных операций в следующем порядке: после двух-трех глубоких вдуваний в рот или нос пострадавшего, оказывающий помощь производит 4-6 надавливаний на грудную клетку, затем снова производит 2-3 глубоких вдувания и опять повторяет 4-6 надавливаний с целью массажа сердца и т.д. (рис. 9).



Рис. 9 к п. 4.7

При наличии помощника один из оказывающих помощь - менее опытный в этом вопросе - должен проводить искусственное дыхание (рис. 10) путем вдувания воздуха как менее сложную процедуру, а второй - более опытный - производить наружный массаж сердца. При этом вдувание воздуха следует приурочить ко времени прекращения надавливания на грудную клетку или прерывая на время вдувания (примерно на 1 сек) массаж сердца.

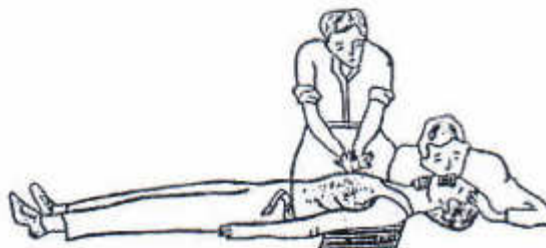


Рис. 10 к п. 4.8

При равной квалификации лиц, оказывающих помощь, целесообразно каждому из них проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца, поочередно сменяя друг друга через каждые 5-10 мин. Такое чередование будет менее утомительно, чем непрерывное проведение одной и той же процедуры, особенно массажа сердца.

Эффективность наружного массажа сердца проявляется в первую очередь в том, что каждое надавливание на грудину приводит к появлению у пострадавшего пульсирующего колебания стенок артерий (проверяется другим лицом).

При правильном проведении искусственного дыхания и массажа сердца у пострадавшего появляются следующие признаки оживления:

- улучшение цвета лица, приобретающего розоватый оттенок вместо серо-землистого цвета с синеватым оттенком, который был у пострадавшего до оказания помощи;

— появление самостоятельных дыхательных движений, которые становятся все более равномерными по мере продолжения мероприятий по оказанию помощи (оживлению);

— сужение зрачков.

Степень сужения зрачков может служить наиболее верным показателем эффективности оказываемой помощи. Узкие зрачки у оживляемого указывают на достаточное снабжение

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 31 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

мозга кислородом, и, наоборот, начинающееся расширение зрачков свидетельствует об ухудшении снабжения мозга кровью и необходимости принятия более эффективных мер по оживлению пострадавшего. Поэтому может помочь поднятие ног пострадавшего примерно на 0,5 м от пола и оставление их в поднятом положении в течение всего времени наружного массажа сердца. Такое положение ног пострадавшего способствует лучшему притоку крови в сердце из вен нижней части тела. Для поддержания ног в поднятом положении под них следует что-либо подложить.

Искусственное дыхание и наружный массаж сердца следует проводить до появления самостоятельного дыхания и работы сердца, однако появление слабых вздохов (при наличии пульса) не дает оснований для прекращения искусственного дыхания.

В этом случае, как уже указывалось выше, вдувание воздуха следует приурочить к моменту начала собственного вдоха пострадавшего.

О восстановлении деятельности сердца у пострадавшего судят по появлению у него собственного, не поддерживаемого массажем регулярного пульса. Для проверки пульса прерывают массаж на 2-3 сек, и если пульс сохраняется, то это указывает на самостоятельную работу сердца. При отсутствии пульса во время перерыва необходимо немедленно возобновить массаж.

Следует помнить, что даже кратковременное прекращение оживляющих мероприятий (1 мин. и менее) может привести к непоправимым последствиям.

После появления первых признаков оживления, наружный массаж сердца и искусственное дыхание следует продолжать в течение 5-10 мин, приурочивая вдувание к моменту собственного вдоха.

#### 12.7.2 Оказание первой помощи при ранении

В рану могут быть занесены микробы, находящиеся на ранившем предмете, на коже пострадавшего, а также в пыли, в земле, на руках оказывающего помощь и на грязном перевязочном материале.

Во избежание заражения столбняком (тяжелое заболевание с большим процентом смертности) особое внимание следует уделять ранам, загрязненным землей. Срочное обращение к врачу для введения противостолбнячной сыворотки предупреждает это заболевание.

Во избежание засорения раны во время перевязки оказывающий первую помощь при ранениях должен чисто (с мылом) вымыть руки, а если это сделать почему-либо невозможно, следует смазать пальцы йодной настойкой. Прикасаться к самой ране даже вымытыми руками запрещается.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 32 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

При оказании первой помощи необходимо строго соблюдать следующие правила:

- нельзя промывать рану водой или каким-либо лекарственным веществом, засыпать порошками и покрывать мазями, так как это препятствует заживлению раны, способствует занесению в нее грязи с поверхности кожи, что вызывает последующее нагноение;
- нельзя стирать с раны песок, землю и т.п., так как удалить таким способом все, что загрязняет рану, невозможно, но зато при этом можно глубже втереть грязь и легче вызвать заражение раны; очистить рану, как следует, может только врач;
- нельзя удалять из раны сгустки крови, так как это может вызвать сильное кровотечение;
- нельзя заматывать рану изоляционной лентой.

Для оказания первой помощи при ранении следует вскрыть имеющийся в аптечке первой помощи индивидуальный пакет, наложить содержащийся в нем стерильный перевязочный материал на рану и перевязать ее бинтом.

Индивидуальный пакет, используемый для закрытия раны, следует распечатывать так, чтобы не касаться руками той части повязки, которая должна быть наложена непосредственно на рану.

Если индивидуального пакета не оказалось, то для перевязки следует использовать чистый носовой платок, чистую тряпочку и т.п. На то место тряпочки, которое приходится непосредственно на рану, желательнее накапать несколько капель йодной настойки, чтобы получить пятно размером больше раны, а затем наложить тряпочку на рану. Особенно важно применять йодную настойку указанным способом при загрязненных ранах.

### 12.7.3 Оказание первой помощи при кровотечении

Наружное кровотечение может быть артериальным и венозным. При артериальном кровотечении кровь алого цвета и вытекает пульсирующей струей (толчками); при венозном кровотечении кровь темного цвета и вытекает непрерывно. Наиболее опасным является артериальное кровотечение.

Для того чтобы остановить кровотечение, необходимо:

- поднять раненую конечность;
- кровоточащую рану закрыть перевязочным материалом, не касаясь пальцами самой раны; забинтовать раненое место;
- при сильном артериальном кровотечении, если оно не останавливается повязкой, применять сдавливание кровеносных сосудов, питающих раненую область, при помощи сгибания конечности в суставах, а также пальцами, жгутом или закруткой; во всех случаях



Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 33 из 43
ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ		Версия: 1

большого кровотечения необходимо срочно вызвать врача.

Кровотечение из сосудов нижней части лица останавливается прижатием челюстной артерии к краю нижней челюсти.

Кровотечение из ран виска и лба останавливается прижатием артерии впереди уха.

Кровотечение из больших ран головы и шеи можно остановить придавливанием сонной артерии к шейным позвонкам.

Кровотечение из ран подмышечной впадины и плеча останавливается прижатием подключичной артерии к кости в надключичной ямке.

Кровотечение из ран на предплечье останавливается прижатием плечевой артерии по середине плеча.

Кровотечение из ран на кисти и пальцах рук останавливается прижатием двух артерий в нижней трети предплечья у кисти.

Кровотечение из ран нижних конечностей останавливается прижатием бедренной артерии к костям таза.

Кровотечение из ран на стопе можно остановить прижатием артерии, идущей по тыльной части стопы.

Придавливание пальцами кровоточащего сосуда следует производить достаточно сильно.

Более быстро и надежно, чем прижатие пальцами, кровотечение можно остановить сгибанием конечности в суставах (рис. 11).

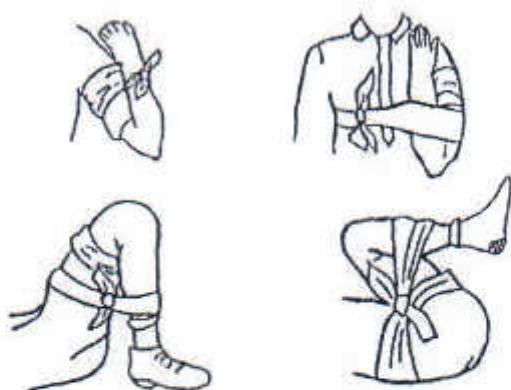


Рис. 11 к п. 6.10

**Остановка кровотечения сгибанием конечности в суставах.**

Для этого у пострадавшего следует быстро засучить рукав или брюки и, сделав комок из любой материи, вложить его в ямку, образующуюся при сгибании сустава, расположенного выше места ранения, и, сильно, до отказа согнуть над этим комком сустав. При

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 34 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

этом будет сдавлена проходящая в изгибе артерия, подающая кровь к ране. В этом положении ногу или руку можно связать или привязать к туловищу пострадавшего.

#### 12.7.4 Остановка артериального кровотечения жгутом или закруткой

Когда сгибание в суставе применять нельзя (например, при одновременном переломе кости той же конечности), то при сильном артериальном кровотечении следует перетянуть всю конечность, накладывая жгут (рис. 12).

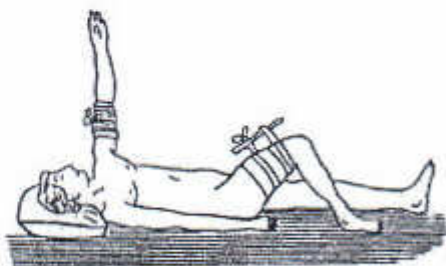


Рис. 12 к п. 7.1

В качестве жгута лучше всего использовать какую-либо упругую, растягивающуюся ткань, резиновую трубку или ленту, подтяжки и т.п.

Перед наложением жгута конечность (рука или нога) должна быть приподнята.

Если у оказывающего помощь нет помощников, то предварительное прижатие артерии пальцами можно поручить самому пострадавшему.

Накладывание жгута производится на ближайшую к туловищу часть плеча или бедра. Место, на которое накладывается жгут, должно быть обернуто чем-либо мягким, например, несколькими слоями бинта или соответствующим куском материи.

Можно также накладывать жгут поверх рукава или брюк.

Прежде чем наложить жгут, его следует растянуть, а затем туго забинтовать конечность, не оставляя между оборотами жгута не покрытых им участков кожи. Перетягивание жгутом конечности не должно быть чрезмерным, так как при этом могут быть стянуты и пострадать нервы; натяжение жгута следует доводить только до прекращения кровотечения. Если будет обнаружено, что кровотечение полностью не прекратилось, следует наложить дополнительно (более туго) несколько оборотов жгута.

Наложённый жгут держать больше 1,5-2 ч запрещается, так как это может привести к омертвлению обескровленной конечности.

Кроме того, через час следует на 5-10 мин снять жгут, чтобы дать пострадавшему отдохнуть от боли, а конечности - получить некоторый приток крови. Перед тем как снять

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 35 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

жгут, необходимо прижать пальцами артерию, по которой идет кровь к ране. Распускать жгут следует постепенно и медленно. После 5-10 мин жгут накладывают вновь.

При отсутствии под рукой какой-либо растягивающейся ленты, перетянуть конечность можно так называемой "закруткой", сделанной из не растягивающегося материала: галстука, пояса, скрученного платка или полотенца, веревки, ремня и т.п. (рис.13).



Рис. 13 к п. 7.10

Материал, из которого делается закрутка, обводится вокруг поднятой конечности, покрытой соответствующей подстилкой, и связывается узлом на наружной стороне конечности. В этот узел (или под него) продевается какой-либо твердый предмет в виде палочки, который закручивают до прекращения кровотечения. Слишком сильно затягивать "закрутку" нельзя. Закрутив до необходимой степени, палочку привязывают так, чтобы она не смогла самопроизвольно раскрутиться.

При кровотечении из носа, пострадавшего следует усадить или уложить, слегка откинув назад голову, расстегнуть ворот, наложить на переносицу и на нос холодную примочку (меняя ее по мере нагревания), сжать пальцами мягкие части (крылья)носа. Внести в нос кусочек стерилизованной ваты или марли, смоченной перекисью водорода.

При кровотечении изо рта (кровоавой рвоте) пострадавшего следует уложить на носилки и немедленно доставить в лечебное учреждение.

12.7.5 Оказание первой помощи при переломах, вывихах, ушибах и растяжениях связок

При переломах и вывихах основной задачей первой помощи является обеспечение спокойного и наиболее удобного положения для поврежденной конечности, что достигается полной ее неподвижностью. Это правило является обязательным не только для устранения болевых ощущений, но и для предупреждения ряда добавочных повреждений окружающих тканей, вследствие прокалывания их костью изнутри.

#### *Перелом черепа*

При падении на голову или при ударе по голове, вызвавшем бессознательное состояние, кровотечение из ушей, или рта приложить голове холодный предмет (резиновый пузырь со льдом или холодной водой, холодные примочки и т.п.).

### *Перелом позвоночника*

При падении с высоты или при обвалах, если есть подозрение, что сломан позвоночник (резкая боль в позвоночнике, невозможно согнуть спину и повернуться), необходимо осторожно, не поднимая пострадавшего, подсунуть под него доску или повернуть пострадавшего на живот лицом вниз и строго следить, чтобы при поворачивании или поднимании пострадавшего туловище его не перегибалось (во избежание повреждения спинного мозга).

### *Перелом и вывих ключицы*

Признаки - боль в области ключицы и явно выраженная припухлость.

Первая помощь:

- а) положить в подмышечную впадину поврежденной стороны небольшой комок ваты, марли или какой-либо материи;
- б) руку, согнутую в локте под прямым углом, прибинтовать к туловищу (рис. 14); бинтовать следует в направлении от больной руки к спине;
- в) руку ниже локтя подвязать косынкой к шее;
- г) к области повреждения приложить холодный предмет (резиновый пузырь со льдом или холодной водой и др.).



Рис. 14 ж п. 8.3, 8.4

### *Перелом и вывих костей рук*

Признаки - боль по ходу кости, неестественная форма конечности, подвижность в месте, где нет сустава (при наличии перелома), припухлость.

Первая помощь: наложить соответствующие шины, (рис. 14) если шин почему-либо не оказалось, то так же, как и при переломе ключицы, руку следует подвесить на косынке к шее, а затем прибинтовать ее к туловищу, не подкладывая комка в подмышечную впадину. Если

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 37 из 43
ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ		Версия: 1

рука (при вывихе) отстает от туловища, между рукой и туловищем следует проложить что-либо мягкое (например сверток из одежды, мешков и т.п.).

К месту повреждения приложить холодный предмет. При отсутствии бинта и косынки можно подвесить руку на поле пиджака.

#### *Перелом и вывих костей кисти и пальцев рук*

При подозрении на перелом или вывих костей кисти следует прибинтовать кисть руки к широкой (шириной с ладонь) шине, так, чтобы шина начиналась от середины предплечья, а кончалась у конца пальцев. В ладонь поврежденной руки предварительно должен быть вложен комок ваты, бинт и т.п., чтобы пальцы были несколько согнуты. К месту повреждения следует приложить холодный предмет.

#### *Перелом и вывих нижней конечности*

Признаки - боль по ходу кости, припухлость, неестественная форма в месте, где нет сустава (при переломе).

При повреждении бедренной кости укрепить больную конечность шиной, фанерой, палкой, картоном или каким-либо другим подобным предметом так, чтобы один конец шины доходил до подмышки, а другой достигал пятки (рис. 15). При необходимости вторую шину кладут от промежности до пятки. Этим достигается полный покой всей нижней конечности. Шины крепко прибинтовываются к конечности в 2-3 местах, ноне рядом и не в месте перелома. По возможности шину следует накладывать, не приподнимая ноги, а придерживая ее на месте. Проталкивать бинт палочкой под поясницей, коленом или пяткой. К месту повреждения следует приложить холодный предмет.



Рис. 15 к п. 8.6

#### *Перелом ребер*

Признаки -боль при дыхании, кашле и движении.

Первая помощь: туго забинтовать грудь или стянуть ее полотенцем во время выдоха.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 38 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

### *Ушибы*

При уверенности, что пострадавший получил только ушиб, а не перелом или вывих, к месту ушиба следует приложить холодный предмет (снег, лед, тряпку, смоченную холодной водой) и плотно забинтовать ушибленное место. При отсутствии ранения кожи смазывать ее йодом, растирать и накладывать согревающий компресс не следует, так как все это ведет лишь к усилению боли.

При ушибах живота, наличии обморочного состояния, резкой бледности лица и сильных болей следует немедленно вызвать скорую помощь для направления пострадавшего в больницу (возможны разрывы внутренних органов с последующим внутренним кровотечением). Также следует поступать и при тяжелых ушибах всего тела вследствие падения с высоты.

### *Растяжение связок*

При растяжении связок, например, при подворачивании стопы, признаком чего являются резкая боль в суставе и припухлость, первая помощь заключается в прикладывании холодного предмета, тугом бинтовании и покое.

### *Оказание первой помощи при ожогах*

По интенсивности воздействия тепла различают четыре степени ожога: I степень - покраснение кожи, боль, отечность; II степень - образование пузырей, резкая боль; III степень - образование крупных пузырей с кровянистой жидкостью, омертвление слоев кожи (серые или желтоватые струнья), резкая боль; IV степень - коричневые или черные плотные струнья, обугливание кожи, мышц, сухожилий, костей (ожог IV степени площадью 50% и более - смертелен).

При тяжелых ожогах надо очень осторожно снять с пострадавшего одежду - лучше разрезать ее. Рана от ожога, будучи загрязнена, начинает гноиться и долго не заживает. Поэтому нельзя касаться руками обожженного участка кожи или смазывать его какими-либо мазями, маслами или растворами. Обожженную поверхность следует перевязать так же, как любую рану, покрыть стерилизованным материалом и закрепить бинтом. После этого пострадавшего следует направить в лечебное учреждение.

Не следует вскрывать пузыри, удалять приставшие к обожженному месту вещества, куски одежды; в случае необходимости приставшие куски одежды следует обрезать острыми ножницами.

При ожогах кислотами поверхность кожи промывают струей холодной воды не менее 15 - 20 мин., затем нейтрализуют 3%-ным раствором (1 чайная ложка на стакан воды) гидро-

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 39 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

карбоната натрия (питьевая сода).

При ожогах глаза обильно промывают глаз струей воды, не менее 13 - 20 мин., затем нейтрализуют 3%-ным раствором гидрокарбоната натрия (питьевая сода) и снова водой.

При ожогах полости рта рот полощут 50%-ным раствором гидрокарбоната натрия (питьевая сода) не менее 15 - 20 мин.

При ожогах щелочами поверхность кожи промывают струей воды не менее 15 - 20 мин., затем обрабатывают 2%-ным раствором уксусной или лимонной кислоты (лимонный сок).

При ожогах глаза обильно промывают глаз струей воды, не менее 15 - 20 мин., после чего - 2%-ным раствором борной кислоты.

При ожогах полости рта рот полощут 3%-ным раствором уксусной кислоты или 2%-ным раствором борной кислоты.

При ожогах негашеной известью удаление извести и обработку ожога проводят маслом топленным или растительным, закрывают рану стерильной марлевой повязкой. Водой обрабатывать нельзя.

#### 12.7.6 Оказание первой помощи при обморожении

Различают 4 степени обморожения: I степень - кожа бледнеет, теряет чувствительность; II степень - те же признаки, что и при I степени, но боль интенсивнее, и через некоторое время образуются пузыри, наполненные светлой жидкостью; III степень - наступает омертвление кожи, образуются пузыри, наполненные кровянистой жидкостью; IV степень - омертвление мягких и костных тканей.

При обморожении I степени обмороженное место немедленно растирают и смазывают вазелином. После отогревания кожа краснеет, могут появиться боль, отек; через 2 - 3 дня начинается шелушение обмороженного участка кожи.

При обморожениях II и IV степеней пострадавшего вносят в теплое помещение, протирают пораженные участки спиртом и растирают чистыми руками до покраснения кожи. При обморожении сравнительно большого участка конечностей делают теплую ванну из слабого (бледно-розового) раствора марганцовокислого калия температурой 32 - 36 градусов или прикладывают нагретые предметы.

В случае общего обморожения производят быстрое отогревание (пострадавшего опускают в теплую ванну с температурой 20 - 22 градуса). Если нет пузырей и язв, обмывают обмороженные участки мыльным раствором, дают горячее питье и доставляют пострадавшего в лечебное учреждение.

#### 12.7.7 Оказание первой помощи при обмороке, тепловом и/или солнечном ударах и от-

Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 40 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>		Версия: 1

равлениях

При обморочном состоянии (головокружение, тошнота, стеснение в груди, недостаток воздуха, потемнение в глазах) пострадавшего следует уложить, опустив голову и приподняв ноги, дать выпить холодной воды и нюхать ватку, смоченную нашатырным спиртом. Класть на голову примочки и лед не следует. Так же следует поступать, если обморок уже наступил.

При тепловом и солнечном ударах, когда человек, работающий в жарком помещении, под воздействием прямых солнечных лучей в душную безветренную погоду почувствует внезапно слабость и головную боль, он должен быть немедленно освобожден от работы и выведен на свежий воздух или в тень.

При появлении резких признаков недомогания (слабая сердечная деятельность - частый слабый пульс, бессознательное состояние, поверхностное слабое стонущее дыхание, судороги) необходимо удалить пострадавшего из жаркого помещения, перенести в прохладное место, уложить, раздеть, охладить тело, обмахивать лицо, смачивать голову и грудь, обрызгивать холодной водой.

При прекращении дыхания или резком его расстройстве следует делать искусственное дыхание. Немедленно обратиться к врачу.

При отравлении ядовитыми газами, в том числе угарным, ацетиленом, природным газом, парами бензина и т.д., появляются головная боль, шум в ушах, головокружение, тошнота, рвота; наблюдаются потеря сознания, резкое ослабление дыхания, расширение зрачков. При появлении таких признаков следует немедленно вывести пострадавшего на свежий воздух и организовать подачу кислорода для дыхания. Одновременно необходимо сразу же вызвать врача.

При заметном ослаблении дыхания необходимо производить искусственное дыхание с одновременной подачей пострадавшему кислорода.

При отсутствии кислорода первую помощь следует оказывать так же, как и при обмороке.

Если это возможно, пострадавшему следует выпить большое количество молока.

При отравлении хлором, кроме принятия указанных выше мер, следует дать пострадавшему вдыхать сильно разбавленный аммиак.

#### 12.7.8 Оказание первой помощи при утоплении

Объем первой помощи пострадавшему определяется его состоянием:

Пострадавший в сознании, пульс и дыхание удовлетворительные, жалоб на затрудненное дыхание нет. В этом случае пострадавшего раздевают, укладывают на жесткое покрытие



Санкт-Петербургский государственный институт культуры		Стр. 41 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия:	1

так, чтобы голова оказалась запрокинутой, протирают сухой тканью, укрывают теплым одеялом и доставляют в лечебное учреждение.

Пострадавший без сознания, пульс слабый, дыхание затруднено. Выдвигают нижнюю челюсть. Для предотвращения смыкания рта между зубов вставляют твердый предмет (в крайнем случае - скрутку бинта). При необходимости очищают полости рта и носа, освобождают легкие от воды и производят искусственное дыхание. Затем вызывают врача или доставляют пострадавшего в лечебное учреждение.

Пострадавший без сознания, дыхания нет, сердцебиение и пульс на крупных сосудах отсутствуют. Освобождают дыхательные пути от воды. Если жидкости в дыхательных путях нет, производят искусственное дыхание и непрямой массаж сердца. Искусственное дыхание и непрямой массаж сердца делают до появления самостоятельных сердечных сокращений и дыхания или до прибытия врача. Пострадавшего срочно доставляют в лечебное учреждение.

#### 12.8 Транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение

После оказания пострадавшему первой доврачебной помощи и невозможности ожидания приезда скорой помощи или врача его в кратчайший срок и со всеми предосторожностями доставляют в лечебное учреждение.

При транспортировке пострадавшего размещают с учетом полученной травмы и его состояния:

- при сердечной недостаточности - в лежачем (можно в полулежачем) положении;
- при ранении головы - в лежачем (можно в полулежачем) положении;
- при ранениях верхних конечностей, плечевого сустава, лопатки и небольших ранениях грудной клетки - в сидячем или полусидячем положении с наклоном головы сторону ранения (при этом необходимо следить за дыханием пострадавшего);
- при значительных ранениях груди - укладывать на раненый бок или спину (допускается, как исключение, полулежачее положение);
- при повреждении позвоночника - укладывают (при переломах - перекачивают) лицом вверх на ровную жесткую поверхность или лицом вниз на носилки; доставка в сидячем положении запрещается;
- при повреждении нижних конечностей - в лежачем или сидячем положении (в последнем случае стараются не травмировать поврежденную ногу);
- при ожогах - укладывают на неповрежденную сторону, тщательно укрывают, дают большое количество питья (можно перевозить, как исключение в полу лежачем положении);
- при электротравмах - в лежачем или полулежачем положении.

Санкт-Петербургский государственный институт культуры	Стр. 42 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия: 1

Переносить пострадавшего из транспортного средства в лечебное учреждение целесообразно под руководством медицинского персонала.

#### 12.9 При несчастных случаях:

- немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в медицинскую организацию;
- принять неотложные меры по предотвращению развития аварийной или иной чрезвычайной ситуации и воздействия травмирующих факторов на других лиц;
- сохранить до начала расследования несчастного случая обстановку, какой она была на момент происшествия, если это не угрожает жизни и здоровью других лиц и не ведет к катастрофе, аварии или возникновению иных чрезвычайных обстоятельств, а в случае невозможности ее сохранения - зафиксировать сложившуюся обстановку (составить схемы, провести другие мероприятия).





### **13 Согласование, хранение и рассылка, изменения**

13.1 Основанием для внесения изменений и дополнений в настоящую Программу являются вновь введенные изменения и дополнения в нормативно-правовые акты, имеющие силу закона. Разработка, оформление, согласование, утверждение и внесение изменений в Программу производится в соответствии с ДП-01 Управление документацией с обязательной пометкой в листе регистрации изменений и дополнений.

13.2 Ответственность за хранение оригинала и контрольного экземпляра, тиражирование и рассылку учтенных рабочих экземпляров настоящей Программы, их хранение осуществляется в соответствии с ДП-01 Управление документацией

Санкт-Петербургский государственный институт культуры	Стр. 43 из 43
<b>ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	Версия: 1

**Лист согласования**

Должность, ФИО	Дата согласо- вания	Подпись
Представитель руководства по вопросам менеджмента качества Смирнова А.А.	28.12.17.	
Проректор по общим вопросам и развитию Шукшин С.И.	27 АЕН 2017	
Начальник управления кадрового учёта и делопроизводства Платонова И.А.	22.12.2017	
Начальник учебно-методического управления Миронова А.Н. <i>Документ зарегистрирован в СМК</i>	22.12.2017	
Председатель профкома первичной профсоюзной организации института Вольнова Л.В.	27.12.2017	