

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ХАБАРОВСКИЙ КОЛЛЕДЖ
ОТРАСЛЕВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И СФЕРЫ ОБСЛУЖИВАНИЯ
КГБ ПОУ ХКОТСО**



УТВЕРЖДЕНО
Директор КГБ ПОУ ХКОТСО
И.В. Банкрашкова
« » 2025 г.

ИНСТРУКЦИЯ
первичного (повторного) инструктажа по охране труда для обучающихся

В 07-2025

Введено в действие Приказом от «09» СЕНТЯБРЯ 2025 г. № 01-05/311

г. Хабаровск
2025 г.

1. Общие положения

1.1. Настоящая инструкция по охране труда разработана в соответствии с СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», Федеральным законом № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» в редакции от 08.12.2020, Правилами внутреннего распорядка обучающихся в колледже и иными нормативно-правовыми актами.

1.2. К обучению в колледже допускаются лица, прошедшие медицинское освидетельствование и не имеющие медицинских противопоказаний.

1.3. Первичный (повторный) инструктаж составлен в целях обеспечения охраны здоровья и безопасных условий обучения и воспитания обучающихся в колледже.

1.4. Обучающиеся должны быть ознакомлены с правилами внутреннего распорядка для обучающихся, утвержденными в колледже, инструкцией по пожарной безопасности, а также по охране труда при выполнении работ во время занятий.

1.5. Первичный (повторный) инструктаж с обучающимися проводится классным руководителем в начале учебного года, а также с вновь прибывшими в течение года обучающимися с использованием современных технических средств обучения, учебных и наглядных пособий.

1.6. В период обучения обучающиеся проходят:

1.6.1. Первичный инструктаж на рабочем месте по охране труда и повторный инструктаж не реже 1 раза в 6 месяцев с записью в Журнале регистрации инструктажа по технике безопасности.

1.6.2. Внеплановый инструктаж при нарушении обучающимися требований охраны труда, если эти нарушения создали реальную угрозу наступления тяжких последствий (несчастный случай во время образовательного процесса с обучающимся, авария и т.п.).

1.6.3. Целевой инструктаж:

1.6.3.1. при выполнении разовых работ, ликвидаций последствий аварий, стихийных бедствий;

1.6.3.2. при проведении в колледже массовых мероприятий;

1.6.3.3. при направлении (выезде) обучающихся на все виды практик (производственную, полевую, проектно-исследовательскую и др.);

1.6.3.4. при проведении с обучающимися практических, лабораторных работ, занятий физической культурой и спортом и предъявления к используемому оборудованию, приспособлениям, инвентарю дополнительных требований безопасности.

1.7. Прохождение внепланового и целевого инструктажей осуществляется с записью в Журнале регистрации инструктажей на рабочем месте с обучающимися.

1.8. Изучение вопросов охраны труда, пожарной и электробезопасности проводится с целью формирования у обучающихся колледжа сознательного

и ответственного отношения к вопросам личной безопасности и безопасности окружающих.

1.9. О проведении первичного (повторного) инструктажа делается запись в Журнале регистрации инструктажа по охране труда с обучающимися.

2. Общие сведения о колледже

2.1. КГБ ПОУ ХКОТ СО расположен по адресу:

Корпус № 1: г. Хабаровск, ул. Волочаевская, 1;

Корпус № 2: г. Хабаровск, ул. Краснореченская, 58.

2.2. В здании колледжа имеются учебные кабинеты и мастерские повышенной опасности, находиться в которых можно только в присутствии преподавателя, мастера производственного обучения:

2.2.1. кабинет информатики;

2.2.2. кабинет физики;

2.2.3. кабинет химии;

2.2.4. специализированные учебные кабинеты по профилю обучения дисциплины;

2.2.5. учебные мастерские, учебные лаборатории;

2.2.6. спортивный зал.

2.3. Во время занятий в специализированных учебных кабинетах необходимо строго соблюдать инструкции по охране труда и пожарной безопасности, правила поведения в кабинетах и требования преподавателя.

3. Основные опасные и вредные факторы для обучающихся

3.1. Основными опасными факторами для обучающихся в колледже являются:

3.1.1. Физические:

3.1.1.1. опасное напряжение в электрической сети;

3.1.1.2. электронные средства обучения (ЭСО);

3.1.1.3. электрооборудование и электроприборы, щитовые;

3.1.1.4. электромагнитные поля;

3.1.1.5. статическое электричество;

3.1.1.6. спортивное оборудование и инвентарь;

3.1.1.7. скользкие поверхности;

3.1.1.8. острые кромки и сколы на поверхностях полов;

3.1.1.9. движущиеся части оборудования и механизмов;

3.1.1.10. острые кромки, заусенцы на поверхностях инструмента, приспособлений и инвентаря;

3.1.1.11. стеклянное лабораторное оборудование;

3.1.1.12. использование открытого огня в спиртовках;

3.1.1.13. реактивы и горячая жидкость;

3.1.1.14. стекла;

3.1.1.15. разрушающиеся и падающие конструкции и предметы;

3.1.1.16. горячая пища в столовой;

- 3.1.1.17. ионизация воздуха;
- 3.1.1.18. статические и динамические нагрузки;
- 3.1.1.19. шум, вибрация;
- 3.1.1.20. горячая вода в душевых и туалетных комнатах;
- 3.1.1.21. система вентиляции;
- 3.1.1.22. пониженное значение температуры в помещениях.
- 3.1.2. Химические:
 - 3.1.2.1. едкие химические вещества, используемые при проведении демонстрационных опытов, лабораторных и практических работ;
 - 3.1.2.2. пыль.
- 3.1.3. Биологические:
 - 3.1.3.1. микроорганизмы, содержащиеся во влажных препаратах и биологических культурах;
 - 3.1.3.2. высокая плотность эпидемических контактов.
- 3.1.4. Психофизиологические:
 - 3.1.4.1. напряжение зрения и внимания;
 - 3.1.4.2. интеллектуальные и эмоциональные нагрузки;
 - 3.1.4.3. длительные статические нагрузки и монотонность труда.

4. Правила поведения обучающихся

- 4.1. Обучающиеся приходят в колледж за 10-15 минут до начала занятий.
- 4.2. Обучающиеся спокойно поднимаются на крыльцо и входят в вестибюль. Строго запрещается устраивать подвижные игры, бегать, кричать и толкаться на крыльце и в вестибюле колледжа.
- 4.3. В холодное время года обучающиеся сдают верхнюю одежду в гардероб. Вещи необходимо сдавать культурно, перекинув через барьер, чтобы гардеробщику было удобно их взять.
- 4.4. Опоздавшие допускаются в учебный кабинет с разрешения преподавателя или дежурного администратора.
- 4.5. Обучающимся запрещается перед уроками бегать в коридорах и на лестничных маршах, кричать, толкаться, сидеть на подоконниках и в иных неположенных местах.
- 4.6. Обучающимся строго запрещается приносить в колледж посторонние предметы, не имеющие отношения к занятиям (колющие, режущие предметы), а также взрывоопасные, легковоспламеняющиеся предметы и ядовитые вещества или предметы их содержащие.
- 4.7. Обучающиеся во время занятий должны находиться в учебных кабинетах, мастерских, комнатах или помещениях согласно расписанию.
- 4.8. Обучающиеся обязаны строго соблюдать указания преподавателя, ведущего занятия.
- 4.9. На переменах находятся только на территории колледжа. На переменах запрещается бегать, кричать, толкаться, ставить подножки.

4.10. Обучающимся, находящимся во дворе колледжа, запрещается находиться возле контейнеров с мусором, влезать на ограждение, деревья, подходить к стене здания ближе, чем на 1,5 метра, находиться на лестничных маршах, ведущих в подвальное и чердачные помещения, взбираться на пожарную лестницу, карнизы. Необходимо быть внимательными перед заезжающими в колледжу автотранспортными средствами.

4.11. Обучающиеся обязаны:

4.11.1. выполнять Устав колледжа, Правила внутреннего распорядка обучающихся, требования охраны труда, пожарной безопасности и иные локальные акты, регламентирующие деятельность обучающихся;

4.11.2. проявлять уважение к старшим, подчиняться требованиям работников колледжа;

4.11.3. здороваться поклоном, кивком головы, рукопожатием, в помещении и на территории колледжа со всеми взрослыми и обучающимися;

4.11.4. выполнять требования работников колледжа, дежурных преподавателей и дежурных обучающихся;

4.11.5. беречь имущество колледжа, аккуратно относиться как к своему, так и к чужому имуществу;

4.11.6. соблюдать пропускной режим;

4.11.7. нести ответственность за порчу имущества колледжа, грубые нарушения дисциплины в колледже, во время экскурсий, поездок и иных мероприятий;

4.11.8. отключать на уроках мобильные телефоны и любые иные электронные устройства;

4.11.9. выполнять требования охраны труда и пожарной безопасности в конкретном помещении, во время проведения занятий, лабораторных работ, внеклассных мероприятий;

4.11.10. постоянно соблюдать чистоту и порядок в помещениях колледжа и на ее территории, мусор размещать только в урны;

4.11.11. иметь опрятный внешний вид.

4.12. Обучающимся запрещается:

4.12.1. выходить из учебного кабинета во время урока без разрешения преподавателя;

4.12.2. осуществлять надписи на стенах помещений и зданий, окнах, мебели и т.п.

4.12.3. курить в помещениях и на территории колледжа;

4.12.4. приносить, передавать, использовать в колледже оружие, спиртные напитки, табачные изделия, токсические и наркотические вещества и иные предметы и вещества, способные причинить вред здоровью;

4.12.5. приносить, передавать, использовать любые предметы и вещества, которые могут привести к взрывам, возгораниям и отравлению;

4.12.6. применять физическую силу во время приветствия с обучающимися своей или другой группы;

4.12.7. применять физическую силу для выяснения отношений;

4.12.8. осуществлять любые действия, способные повлечь за собой травматизм, порчу личного имущества обучающихся, сотрудников и имущества колледжа;

4.12.9. шуметь, отвлекаться самим и отвлекать от занятий посторонними разговорами, играми и иными, не относящимися к занятию, делами других обучающихся;

4.12.10. бегать по коридорам, лестницам, вблизи оконных проемов и в других местах, не приспособленных для игр;

4.12.11. толкаться, устраивать потасовки;

4.12.12. садиться и становиться на подоконники;

4.12.13. перегибаться через перила лестничных маршей.

4.13. Прием пищи осуществляется организовано во время, определенное Правилами внутреннего распорядка обучающихся колледжа.

4.14. Запрещается посещение столовой в верхней одежде и головном уборе.

4.15. Перед приемом пищи необходимо тщательно вымыть руки с мылом и в обязательном порядке закрыть после себя кран.

4.16. Во время приема пищи следует вести себя спокойно, не размахивать столовыми приборами, не кричать и не толкаться.

4.17. Находясь в столовой проявлять аккуратность, не оставлять продукты питания на столах, не сорить на пол.

4.18. Обучающиеся должны уважительно относиться к работникам столовой, бережно относиться к имуществу столовой.

4.19. Каждый обучающийся убирает за собой посуду после приёма пищи и ставит на место стулья.

4.20. Территория колледжа является частью образовательной организации. На территории колледжа обучающиеся обязаны также соблюдать требования охраны и безопасности труда, правила пожарной безопасности, находиться в пределах границ территории колледжа, соблюдать общие правила поведения.

4.21. Общение между обучающимися происходит на переменах, после занятий или в специально отведенное преподавателем время.

4.22. Общение должно быть спокойным, без употребления ненормативной лексики.

4.23. Во время уроков нельзя переговариваться, шуметь, вставать с места без разрешения преподавателя и отвлекать других учеников.

4.24. Приветствовать и обращаться к преподавателям нужно уважительно. В урочное время, прежде чем что-то сказать или спросить, нужно поднять руку.

4.25. Поскольку деятельность обучающихся в колледже осуществляется в соответствии с расписанием занятий, важно соблюдать пунктуальность, не опаздывать.

4.26. В случае пропуска занятий по уважительной причине, необходимо предупредить классного руководителя (куратора группы), предоставить записку от родителей, справку от врача и т.п.

5. Правила пожарной безопасности для обучающихся

5.1. В помещениях и на территории колледжа запрещается использовать огонь, зажигать факелы, применять фейерверки и петарды, другие горючие составы.

5.2. Запрещается курить в здании колледжа и на ее территории.

5.3. Запрещается приносить в колледж спички, зажигалки, горючие жидкости (бензин и растворители), легковоспламеняющиеся вещества и материалы.

5.4. Запрещается пользоваться в кабинетах осветительными и нагревательными приборами с открытым пламенем и спиралью.

5.5. Категорически не допускается бросать горящие спички в мусорные корзины, контейнеры-мусоросборники.

5.6. Обучающиеся всех групп колледжа должны знать и строго соблюдать правила пожарной безопасности для обучающихся колледжа.

5.7. Обучающиеся обязаны знать план и способы эвакуации (выхода из здания) на случай возникновения пожара, утвержденный директором колледжа, способы защиты и порядок действий в задымленном помещении.

5.8. При возникновении возгорания или при запахе дыма обучающий обязан немедленно сообщить об этом преподавателю или любому работнику колледжа.

5.9. Обучающимся запрещается без разрешения преподавателя включать в кабинете электрические приборы, компьютеры и оргтехнику, мультимедийные проекторы и интерактивные доски, иные технические средства обучения.

5.10. При возникновении пожара необходимо находиться возле преподавателя и строго выполнять его указания.

5.11. Не поддаваться панике. Внимательно слушать оповещение по колледжу и действовать согласно указаниям сотрудников колледжа.

5.12. По команде преподавателя эвакуироваться из здания в соответствии с определенным порядком и планом эвакуации. При этом не бежать.

5.13. Нельзя ходить в задымленном помещении в полный рост: дым всегда скапливается в верхней части комнаты или здания, поэтому лучше пригнуться, закрыв нос и рот платком, и выбираться из помещения.

5.14. Нельзя прятаться во время пожара под парту, в шкаф: от огня и дыма спрятаться невозможно.

5.15. При выходе из здания колледжа находиться в месте, указанном преподавателем.

5.16. Обучающимся не разрешается участвовать в пожаротушении здания и эвакуации его имущества.

5.17. Обо всех полученных травмах (раны, порезы, ушибы, ожоги и т.д.) обучающиеся обязаны немедленно сообщить преподавателю.

6. Правила электробезопасности

6.1. Воздействие электрического тока на организм человека опасно для жизни. Электротравма – это травма, вызванная воздействием электрического тока или электрической дуги. Характерными видами электрических травм являются ожоги, электрические знаки и металлизации кожи. К электрическим травмам следует отнести

и поражение глаз вследствие воздействия ультрафиолетовых лучей электрической дуги (электроофтальмия), а также механические повреждения при падениях с высоты вследствие резких непроизвольных движений или потери сознания, вызванных действием тока.

6.2. С целью недопущения электротравматизма обучающимся запрещается включать в розетки и выключать из розеток любые электрические приборы и электрооборудование.

6.3. Для предупреждения электротравматизма обучающимся запрещается без разрешения преподавателя включать в кабинете электрические приборы, компьютеры и оргтехнику, мультимедийные проекторы и интерактивные доски, иные электронные средства обучения.

6.4. Перед включением освещения в кабинете проверить исправность выключателя на отсутствие сколов и видимых повреждений.

6.5. При работе с персональным компьютером, принтером и другими электроприборами необходимо придерживаться следующих требований:

6.5.1. избегать перегрева, а также попадания влаги и пыли внутрь прибора;

6.5.2. не ставить тяжелые предметы на корпус, бумаги, вещи;

6.5.3. не загораживать вентиляционные отверстия, они необходимы для предотвращения перегрева;

6.5.4. во избежание несчастных случаев не включать электроприборы при снятом корпусе, влажными руками;

6.5.5. запрещается разбирать и производить самостоятельно ремонт самого электроприбора, персонального компьютера, проводов, розеток и выключателей.

6.5.6. запрещается протирать включенные электроприборы, персональные компьютеры и мониторы влажной тряпкой.

6.5.7. при попадании влаги на оборудование или металлических предметов немедленно сообщить преподавателю.

6.5.8. отключать оборудование от электросети, только держась за вилку штепсельного соединителя;

6.5.9. запрещается тянуть за провод питания руками – может случиться короткое замыкание.

6.5.10. не допускать натягивания, скручивания, перегиба и пережима шнуров электропитания оборудования, проводов и кабелей;

6.10. Запрещается подходить к оголенному проводу и дотрагиваться до него – может ударить током.

6.11. Нельзя гасить загоревшиеся электроприборы водой. В случае возгорания электроприборов необходимо немедленно сообщить педагогу и покинуть помещение.

6.12. Смертельно опасно прикасаться к любым провисшим или оборванным проводам. Если провод оборван и лежит на земле, к нему нельзя приближаться ближе, чем на 8 метров. Если же вы заметили этот провод слишком поздно, постарайтесь отойти от него на расстояние не менее 8 метров, не отрывая ступни от земли и не создавая разрыва между стопами (пятка шагающей ноги, не отрываясь от земли, приставляется к носку другой ноги).

6.13. Опасно влезать на крыши домов и строений, где вблизи проходят линии электропередачи, а также на опоры (столбы) воздушных линий электропередачи.

6.14. Большую опасность представляют провода воздушных линий, расположенные в кроне деревьев или кустарников. Нельзя прикасаться к таким деревьям и раскачивать их, особенно в сырую погоду. Они служат проводником электрического тока.

6.15. Не пытайтесь проникнуть в распределительные устройства, трансформаторные подстанции, силовые щитки – это грозит смертью.

6.16. Нельзя включать в сеть неизвестные электроприборы: они могут быть неисправными или не рассчитанными на напряжение сети.

7. Правила поведения обучающихся при чрезвычайных ситуациях

7.1. При возникновении любой чрезвычайной ситуации (аварии, катастрофы и стихийного бедствия, террористического акта), обучающиеся не должны паниковать и поддаваться панике. В любой ситуации необходимо сохранять спокойствие. Паника в любой чрезвычайной ситуации вызывает неосознанные действия, приводящие к тяжелым последствиям, затрудняет действия спасателей, пожарных, медработников и других специалистов.

7.2. В любой чрезвычайной ситуации, обучающиеся должны выполнять указания преподавателя и рекомендации специалистов (спасателей и пожарных, сотрудников полиции, медицинских работников). Это поможет своевременно оказать помощь пострадавшим, снизить или предотвратить последствия (воздействие опасных факторов).

7.3. Нельзя создавать условий, препятствующих и затрудняющих действия спасателей, пожарных, медицинских работников, сотрудников полиции, сотрудников общественного транспорта. Необходимо пропускать автотранспорт,двигающийся со специальными сигналами и специальной раскраской.

7.4. Запрещается заходить за ограждение, обозначающее опасную зону.

7.5. В случае нахождения на территории или за территорией колледжа взрывоопасных предметов – не приближаться и тем более не прикасаться к ним. О находке оповестить сотрудников колледжа, которые вызовут специалистов.

7.6. В случае объявления эвакуации соблюдать те же правила, что и при пожаре: выходить организованно, проверив, не остался ли кто-нибудь в опасной зоне.

7.7. При нахождении подозрительных сумок, пакетов и тому подобного действовать требуется так же: ничего не трогая, сообщить преподавателю, дежурному администратору или охраннику.

7.8. Категорически запрещается:

7.8.1. самостоятельно предпринимать действия, нарушающие состояние подозрительного предмета, трогать или перемещать подозрительный предмет и другие предметы, находящиеся с ними в контакте;

7.8.2. заливать жидкостями, засыпать грунтом или накрывать обнаруженный предмет тканевыми и другими материалами;

7.8.3. пользоваться электро и радиоаппаратурой, мобильными телефонами вблизи обнаруженного предмета;

7.8.4. оказывать температурное, звуковое, световое, механическое воздействие на взрывоопасный предмет.

7.9. Сведения о телефонных номерах служб спасения:

7.9.1. 101 – пожарная охрана, спасатели;

7.9.2. 102 – полиция;

7.9.3. 103 – скорая медицинская помощь;

7.9.4. 104 – аварийная газовая служба;

7.9.5. 112 – единый номер службы спасения.

7.10. При появлении в колледже посторонних людей, ведущих себя подозрительно или агрессивно, необходимо немедленно сообщить об этом охраннику или ближайшему педагогическому работнику.

8. Несчастный случай с обучающимся во время образовательного процесса

8.1. Несчастные случаи, повлекшие за собой временную или стойкую утрату трудоспособности, здоровья в соответствии с медицинским заключением и как следствие, освобождение от занятий не менее чем на один день, либо смерть обучающегося, если указанные несчастные случаи произошли:

а) во время учебных занятий и мероприятий, связанных с освоением образовательных программ, во время установленных перерывов между учебными занятиями (мероприятиями), проводимыми как на территории и объектах колледжа, так и за его пределами, в соответствии с учебным планом колледжа, а также до начала и после окончания учебных занятий (мероприятий), время которых определены правилами внутреннего распорядка обучающихся, графиком работы колледжа и иными локальными нормативными актами;

б) во время учебных занятий по физической культуре в соответствии с учебным планом колледжа;

в) при проведении внеаудиторных, внеклассных и других мероприятий в выходные, праздничные и каникулярные дни, если эти мероприятия организовывались и проводились непосредственно колледжем;

г) при прохождении обучающимися учебной или производственной практики (далее - практика);

д) при проведении спортивных соревнований, тренировок, оздоровительных мероприятий, экскурсий, походов, экспедиций и других мероприятий, организованных колледжем;

е) при организованном по распорядительному акту директора колледжа следовании обучающихся к месту проведения учебных занятий или мероприятий и обратно на транспортном средстве, предоставленном директором колледжа (его представителем) общественном или служебном транспорте, или пешком;

ж) при осуществлении иных действий обучающихся, обусловленных уставом колледжа или правилами внутреннего распорядка либо совершаемых в интересах колледжа, в целях сохранения жизни и здоровья обучающихся, в том числе действий,

направленных на предотвращение катастрофы, аварии или иных чрезвычайных обстоятельств либо при выполнении работ по ликвидации их последствий.

8.2. О несчастном случае, происшедшем с обучающимся, пострадавшему или очевидцу несчастного случая следует известить лицо, непосредственно проводившее учебное занятие (мероприятие).

8.3. Лицо, непосредственно проводившее учебное занятие (мероприятие), во время которого произошел несчастный случай с обучающимся, обязано немедленно сообщить о несчастном случае директору колледжа (или лицу, его замещающему).

8.4. По результатам расследования причин случившегося несчастного случая составляется «Акт о расследовании несчастного случая с обучающимся» по форме Н-2, отражающий основную информацию о происшедшем несчастном случае.

При несчастном случае со смертельным или групповом несчастном случае в колледже составляется Акт специального расследования.

8.5. Порядок действия при расследовании несчастного случая с обучающимся:

а) немедленно организовать оказание первой помощи пострадавшему и при необходимости, доставку его в медицинскую организацию;

б) принять неотложные меры по предотвращению чрезвычайной ситуации, в том числе аварийной ситуации и воздействия травмирующих факторов на других лиц;

в) принять меры по фиксации до начала расследования несчастного случая обстановки, какой она была на момент происшествия (составить схемы, провести фотографирование или видеосъемку, осуществить другие мероприятия), если это не угрожает жизни и здоровью других лиц и не ведет к катастрофе, аварии или возникновению иных чрезвычайных обстоятельств;

г) принять меры к устранению причин, вызвавших несчастный случай;

д) проинформировать о несчастном случае с обучающимся директора, а также родителей или законных представителей пострадавшего (далее - родители или законные представители);

е) принять иные необходимые меры по организации и обеспечению надлежащего и своевременного расследования несчастного случая и оформлению материалов расследования.

8.6 Действия по оказанию первой доврачебной медицинской помощи при травмах:

Внутреннее кровотечение:

- уложить пострадавшего или придать ему полусидячее положение;
- обеспечить полный покой;
- приложить к предполагаемому месту кровотечения «холод»;
- срочно вызвать врача или медицинского работника.

Наружное кровотечение:

а) при несильном кровотечении:

- кожу вокруг раны смазать йодом;
- на рану наложить перевязочный материал, вату и плотно прибинтовать;
- не снимая наложенного перевязочного материала, поверх него наложить дополнительно слои марли, вату и туго забинтовать, если кровотечение продолжается;

б) при сильном кровотечении:

- в зависимости от места ранения для быстрой остановки прижать артерии к подлежащей кости выше раны по току крови в наиболее эффективных местах (височная артерия; затылочная артерия; сонная артерия; подключичная артерия; подмышечная артерия; плечевая артерия; лучевая артерия; локтевая артерия; бедренная артерия; бедренная артерия в середине бедра; подколенная артерия; тыльная артерия стопы; задняя большеберцовая артерия);

- при сильном кровотечении из раненой конечности согнуть ее в суставе выше места ранения, если нет перелома этой конечности. В ямку, образующуюся при сгибании, вложить комок ваты, марли и т. п., согнуть сустав до отказа и зафиксировать сгиб сустава ремнем, косынкой и другими материалами;

- при сильном кровотечении из раненой конечности наложить жгут выше раны (ближе к туловищу), обернув конечность в месте наложения жгута мягкой прокладкой (марля, платок и т. п.). Предварительно кровоточащий сосуд должен быть прижат пальцами к подлежащей кости. Жгут наложен правильно, если пульсация сосуда ниже места его наложения не определяется, конечность бледнеет. Жгут может быть наложен растяжением (эластичный специальный жгут) и закруткой (галстук, скрученный платок, полотенце);

- пострадавшего с наложенным жгутом как можно быстрее доставить в лечебное учреждение.

Поражение электрическим током:

- как можно быстрее освободить пострадавшего от действия электрического тока;

- принять меры к отделению пострадавшего от токоведущих частей, если отсутствует возможность быстрого отключения электроустановки;

Для этого можно:

- воспользоваться любым сухим, не проводящим электроток предметом (палкой, доской, канатом и др.);
- оттянуть пострадавшего от токоведущих частей за его личную одежду, если она сухая и отстает от тела;
- перерубить провод топором с сухой деревянной рукояткой;
- использовать предмет, проводящий электроток, обернув его в месте контакта с руками спасателя сухой материей, войлоком и т. п.;

- вынести пострадавшего из опасной зоны на расстояние не менее 8 метров от токоведущей части (провода);

- в соответствии с состоянием пострадавшего оказать первую доврачебную помощь, в т. ч. реанимационную (искусственное дыхание и непрямой массаж сердца). Вне зависимости от субъективного самочувствия пострадавшего доставить его в лечебное учреждение.

Переломы, вывихи, ушибы, растяжение связок:

При переломах:

- обеспечить пострадавшему иммобилизацию (создание покоя) сломанной кости;

- при открытых переломах остановить кровотечение, наложить стерильную повязку;

- наложить шину (стандартную или изготовленную из подручного материала - фанеры, доски, палки и т. п.).

Если нет никаких предметов, при помощи которых можно было бы иммобилизовать место перелома, его прибинтовывают к здоровой части тела (поврежденную руку к грудной клетке, поврежденную ногу - к здоровой и т. п.);

- при закрытом переломе в месте наложения шины оставить тонкий слой одежды. Остальные слои одежды или обувь снять, не усугубляя положения пострадавшего (например, разрезать);

- к месту перелома приложить холод для уменьшения боли;

- доставить пострадавшего в лечебное учреждение, создав спокойное положение поврежденной части тела во время транспортировки и передачи медицинскому персоналу.

При вывихе:

- обеспечить полную неподвижность поврежденной части с помощью шины (стандартной или изготовленной из подручного материала);

- приложить «холод» к месту травмы;

- доставить пострадавшего в лечебное учреждение с обеспечением иммобилизации.

При ушибах:

- создать покой ушибленному месту;

- прикладывать «холод» к месту ушиба;

- наложить тугую повязку.

При растяжении связок:

- травмированную конечность туго забинтовать и обеспечить ей покой;

- приложить «холод» к месту травмы;

- создать условия для обеспечения кровообращения (приподнять травмированную ногу, поврежденную руку подвесить на косынке к шее).

Ожоги:

- при ожогах 1-й степени (покраснение и болезненность кожи) –

1. охладить обожжённое место прохладной (но не ледяной!) водой в течение 10–20 минут.

2. при необходимости — принять обезболивающее

3. избегать повторного воздействия на ожог, например, солнечных лучей;

Нельзя:

- использовать для охлаждения зоны ожога лёд, так как возникнет дополнительная травма — обморожение;

- наносить на обожжённую кожу мази, кремы, растительное масло, взбитое яйцо, сметану, кефир, спиртовые растворы и прочие средства;

- отдирать от раны прилипшие остатки одежды;

- прокалывать мелкие волдыри;

- оставлять пострадавшего без присмотра.

Ожоги первой степени, как правило, не требуют специального лечения и заживают самостоятельно. Консультация врача может потребоваться в случаях

большой площади ожоговой поверхности, сохраняющемся болевом синдроме, проникновении инфекции.

- при ожогах II-й, III-й и IV-й степени: При ожогах II, III и IV степени необходимо обратиться к врачу для оценки степени травмы и подбора лечения.

При ожоге II степени алгоритм оказания первой помощи следующий:

- прервать контакт с агрессивным веществом или раскалённым предметом;
- подставить поражённый участок под прохладную воду на 20 минут;
- продезинфицировать кожу Хлоргекседином или Фурацилином;
- нанести противоожоговое средство — можно воспользоваться Пантенолом,

Левомеколем, Олазолом;

- прикрыть ожог стерильным бинтом и зафиксировать пластырем;
- принять обезболивающее — Парацетамол, Ибупрофен.

При ожоге III степени нужно срочно вызывать скорую помощь:

- устранить причину травмирования;
- снять с пострадавшего испорченную одежду;
- прилипшие частички ткани не обрывать, а обрезать ножницами по

периметру;

- поместить обожжённую конечность в таз с прохладной водой минимум на 20 минут;
- наложить сухую стерильную повязку и дожидаться врача.

При ожоге IV степени это самая тяжёлая форма ожога, при которой повреждаются кожа, мышцы, сухожилия, кости. Для этой степени характерна обуглённая кровоточащая поверхность. Такое состояние крайне тяжёлое и обычно сопровождается шоком.

- при признаках шока у пострадавшего срочно дать ему выпить 20 капель настойки валерианы или другого аналогичного успокаивающего средства и как можно скорее вызвать скорую помощь и доставить пострадавшего в лечебное учреждение;

- при ожоге глаз делать холодные примочки из раствора борной кислоты (половина чайной ложки кислоты на стакан воды);

- при химическом ожоге – обильно промыть поражённый участок в течение 15–30 минут большим количеством воды;

- при ожоге кислотой - незамедлительно промыть повреждённый участок большим количеством холодной воды в течение 10–40 минут или раствором пищевой соды (1 чайная ложка на стакан воды);

- при ожоге щелочью - обильно промыть поражённый участок в течение 15–30 минут большим количеством воды, раствором борной кислоты (0,5 чайной ложки порошка на стакан воды), 2-5 % раствором уксусной (3 % раствор – 22,5 части воды на 1 часть кислоты) или лимонной кислоты (15–25 г порошка на 0,5 литра воды).

Тепловой (солнечный) удар:

- побыстрее перенести пострадавшего в прохладное место;
- уложить на спину, подложив под голову сверток (можно из одежды);
- расстегнуть или снять стесняющую дыхание одежду;
- смочить голову и грудь холодной водой;

- прикладывать холодные примочки на поверхность кожи, где сосредоточено много сосудов (лоб, теменная область и др.);
- если человек находится в сознании, дать выпить холодный чай, холодную подсоленную воду;
- если нарушено дыхание и отсутствует пульс, провести искусственное дыхание и наружный массаж сердца;
- обеспечить покой;
- вызвать скорую помощь или доставить пострадавшего в лечебное учреждение (в зависимости от состояния здоровья).

Отравление:

- дать пострадавшему выпить 1-5 стаканов воды (в зависимости от возраста) или розового раствора марганцовки (1 чайная ложка без «горки» марганцовки на 600 мл воды) и надавить двумя пальцами на корень языка с последующим вызовом рвоты. Важно соблюдать чёткие пропорции при приготовлении раствора, иначе можно сжечь кожу, слизистые;
- повторить промывание желудка несколько раз;
- дать пострадавшему активированный уголь;
- напоить теплым чаем, уложить в постель, укрыть потеплее (до прибытия медицинского персонала);
- при нарушении дыхания и кровообращения приступить к проведению искусственного дыхания и наружного массажа сердца.

При отравлении необходимо немедленно вызвать скорую помощь или обратиться к врачу.

Обморожение:

- при незначительном замерзании немедленно растереть и обогреть охлажденную область для устранения спазма сосудов (исключив вероятность повреждения кожного покрова, его ранения);
- при потере чувствительности, побелении кожного покрова не допускать быстрого согревания переохлажденных участков тела при нахождении пострадавшего в помещении, использовать теплоизолирующие повязки (ватно-марлевые, шерстяные и др.) на пораженные покровы;
- обеспечить неподвижность переохлажденных рук, ног, корпуса тела (для этого можно прибегнуть к шинированию);
- теплоизолирующую повязку оставить до тех пор, пока не появится чувство жара и не восстановится чувствительность переохлажденного кожного покрова, после чего давать пить горячий сладкий чай;
- при общем переохлаждении пострадавшего срочно доставить в ближайшее лечебное учреждение, не снимая теплоизолирующих повязок и средств (в частности, не следует снимать оледеневшую обувь, можно лишь укутать ноги ватником и т. п.).

Укусы:

Змей:

- оценить признаки жизни (сознание, дыхание и пульс);
- вызвать скорую медицинскую помощь или попросить других позвонить по телефону 103 или 112;

- с пораженной области снять все украшения, резинки, пояски и пр. — все то, что может вызвать сдавление при нарастании отека укушенной области, одежду и обувь, которые могут способствовать нарушению кровообращения и усугублению отека;

- обездвижить поврежденную часть тела. Руку зафиксировать в согнутом положении к туловищу, ногу — к другой ноге;

- постоянно контролировать дыхание и сознание пострадавшего до прибытия медиков;

- при отсутствии признаков жизни начать сердечно-легочную и проводить ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала;

- при отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение.

Животных:

- оценить признаки жизни пострадавшего (сознание, дыхание и пульс);

- при отсутствии признаков жизни начать сердечно-легочную реанимацию и проводить ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала;

- при отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение;

- остановить кровотечение;

- обратиться за врачебной помощью в травматологический пункт.

Укусы или ужаление насекомых (пчелы, осы и др.):

- осмотреть место ужаления и удостовериться, что в коже не осталось жала (это может быть только после укуса пчелы), никогда не тянуть за жало!;

- при наличии жала удалить его: выдавить плоским предметом (ногтем или ручкой ложки, тупой стороной ножа);

- обработать место ужаления проточной водой и приложить влажный холодный компресс/лед/холод на 15–20 мин — это уменьшит боль и замедлит всасывание яда;

- незамедлительно вызвать бригаду скорой медицинской помощи:

- ✓ при наличии одновременно трех и более ужалений;

- ✓ при ужалении в язык, губу, гортань, полость рта или в глаз;

- ✓ при развитии анафилактического шока.

Клещей:

- в случае присасывания клеща насекомое аккуратно зацепить пинцетом, стараясь не раздавить, или петлей нитки и выкрутить из тела, медленно поворачивая вокруг оси в удобную сторону;

- важно не разорвать клеща при удалении — оставшаяся в коже часть может вызвать воспаление и нагноение;

- место укуса следует продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70%-й спирт, 5%-й йод, одеколор), к месту укуса приложить холодный компресс / лед / холод;

- снятого клеща положить в стеклянную банку с плотной крышкой для последующего исследования в лаборатории.

9. Правила безопасности при движении в колледж и из него.

9.1. Находясь вне колледжа стен, обучающийся должен помнить, что любой поступок может отрицательно сказаться как на его репутации, так и на репутации колледжа.

9.1. Общение со сверстниками должно быть доброжелательным, обязательно нужно поздороваться и попрощаться.

9.2. К людям старшего возраста следует относиться вежливо, предложить посильную помощь, уступить место в транспорте, придержать дверь.

9.3. Нельзя отвлекать водителя в общественном транспорте или родителей, когда они находятся за рулем.

9.4. Все игры, мешающие прохожим или угрожающие чужой собственности, должны проходить на соответствующих детских и спортивных площадках.

9.5. Опасности, с которыми могут столкнуться обучающиеся по дороге в колледж и обратно:

9.5.1. проезжая часть и внутриворовые дороги;

9.5.2. незнакомые люди;

9.5.3. агрессивно настроенные сверстники;

9.5.4. злые собаки;

9.5.5. места большого скопления народа (транспорт, магазины, улица с оживленным движением, остановки транспорта);

9.5.6. открытые люки, ямы.

9.6. Нельзя принимать предложения незнакомцев подвезти. Не соглашаться на это, даже если человек утверждает, что его попросили об этом родители, если только родители не предупредили об этом заранее.

9.7. Быть всегда рядом со своими преподавателями (друзьями). Не ходить в одиночку в безлюдные помещения, тем более чердаки, подвалы, кусты. Не задерживаться в одиночку на спортивной площадке.

9.8. Необходимо сообщать обо всех неприятностях, случившихся с обучающимся или с кем-то из одноклассников, преподавателю или медсестре, директору или охраннику колледжа.

9.9. В колледже обучающийся должен внимательно следить за своими вещами. Не оставлять их без присмотра даже «на минутку». Не забывать в раздевалке в карманах одежды деньги, мобильный телефон.

9.10. Правила безопасности, которые обучающийся должен выполнять при следовании в колледж и обратно:

9.10.1. избегать одному ходить через лес или парк;

9.10.2. если показалось, что за вами следят, нужно перейти на другую сторону дороги, зайти в магазин, на автобусную остановку, обратиться к любому взрослому человеку;

9.10.3. если навстречу вам идет компания, нужно перейти на другую сторону, стараясь не вступать в конфликт;

9.10.4. относиться настороженно к лицам, выдающим себя за работников коммунальных служб, ремонтных рабочих, розничных торговцев, вдруг встретившихся на пути и задающих странные вопросы;

9.10.5. если незнакомые люди остановили и попросили показать дорогу, нельзя ни в коем случае садиться к ним в машину, лучше постараться объяснить на словах;

9.10.6. если незнакомый человек старается чем-то угостить или предлагает какую-либо вещь, необходимо вежливо отказаться;

9.10.7. не входить в одиночку в подъезд, если в нем находятся незнакомые люди;

9.10.8. не входить в лифт с незнакомыми людьми.

9.11. Правила поведения на дороге:

9.11.1. ходить только по тротуару;

9.11.2. переходить улицу в местах, обозначенных разметкой или знаками «пешеходный переход», оборудованными светофором, пользоваться подземными и надземными переходами;

9.11.3. переходя улицу, необходимо вначале посмотреть налево, а дойдя до середины – направо;

9.11.4. на улицах и дорогах, где движение регулируется, переходить проезжую часть следует только при зеленом сигнале светофора или разрешающем жесте регулировщика;

9.11.5. строго запрещается перебегать дорогу перед близко идущим транспортом;

9.11.6. пешеходы, не успевшие закончить переход, должны остановиться на линии, разделяющей транспортные потоки противоположных направлений. Продолжить переход можно, лишь убедившись в безопасности дальнейшего движения и с учетом сигнала светофора (регулирующего);

9.11.7. стоящий на остановке автобус или троллейбус нужно обходить только в разрешенных для перехода местах, соблюдая при этом осторожность;

9.11.8. запрещается устраивать игры вблизи дорог, кататься на роликах, лыжах и санках на проезжей части улицы;

9.11.9. запрещается цепляться за проходящие автомобили, кататься на сцепном устройстве трамвая – это опасно для жизни, забираться на крышу троллейбуса, трамвая или электрички;

9.11.10. не переходить дорогу при приближении специальных транспортных средств с включенным проблесковым маячком синего цвета или маячками синего и красного цветов и специальным звуковым сигналом;

9.11.11. по тротуару нужно идти как можно дальше от проезжей части;

9.11.12. если нет пешеходного тротуара, необходимо идти навстречу движению транспорта, так можно видеть приближающиеся машины.

10. Правила поведения в общественных местах и транспорте

10.1. Перед тем как пойти на какое-либо мероприятие, необходимо тщательно изучить допустимые правила поведения. Например, в кино допустимо употребление еды и напитков во время показа, а в театре и музее – нет. В зоопарке можно приобрести специальный корм для животных и даже погладить их, а в музее все прикосновения запрещены.

10.2. Все действия должны выполняться с тем расчетом, что они никому не мешают. В библиотеке, театре и кино (в равной степени) обучающимся запрещено смеяться, разговаривать по телефону и любым другим способом доставлять неудобства остальным посетителям.

10.3. Если по этикету можно разговаривать, не стоит привлекать к себе внимание громким шумом (например, в кафе). С собеседником и обслуживающим персоналом следует общаться внимательно. Нельзя поворачиваться спиной, игнорировать приветствия и пренебрегать вежливыми словами (такими как «спасибо», «пожалуйста», «до свидания»).

10.4. В случае возникновения опасной ситуации следует незамедлительно обратиться в службу спасения по номеру телефона 112 или сообщить взрослым.

10.5. Правила поведения в общественном транспорте.

10.5.1. При входе в трамвай, автобус или троллейбус необходимо вперед пропускать пожилых людей, беременных женщин и родителей с маленькими детьми.

10.5.2. Нужно стараться пройти по салону, чтобы не загромождать проход людям, собравшимся на выход.

10.5.3. Необходимо уступать место старшим людям, беременным женщинам и маленьким детям.

10.5.4. При входе в транспорт нужно снять рюкзак с плеч, чтобы не поранить им сидящих рядом людей и не загромождать проход пассажирам.

10.5.5. Не стоит толкаться при выходе, нужно вежливо попросить впереди стоящего человека разрешить пройти.

10.5.6. В транспорте нельзя громко и долго говорить по мобильному телефону. Если такая необходимость все же возникла, разговор следует закончить быстро.

Поведение обучающихся колледжа не должно быть вызывающим.

11. Требования охраны труда по окончании учебного занятия

11.1. Выключить электроприборы, используемые на занятии, убрать оборудование, применяемое на занятии.

11.2. Сообщить преподавателю обо всех недостатках, обнаруженных в работе технических средств обучения, ПК.

11.3. Убрать инструмент, приспособления, раздаточный материал на место постоянного хранения.

11.4. Снять средства индивидуальной защиты, снаряжения.

11.5. Доложить преподавателю, мастеру производственного обучения о завершении работы.

Составил:
Специалист в области охраны труда

И.В. Удимец

Анафилактическая реакция

Анафилактическая реакция (анафилаксия) — опасная для жизни острая аллергическая реакция, возникающая в организме человека в ответ на аллергический агент.

Самые частые причины анафилактической реакции: пищевые продукты, яд насекомых — ос или пчел, лекарственные препараты и пр. В некоторых случаях анафилаксия может приводить к наиболее тяжелому ее проявлению — анафилактическому шоку, — острой тяжелой жизнеугрожающей реакции с развитием остановки дыхания, кровообращения и летального исхода.

Наиболее частые симптомы анафилаксии: крапивница (зудящие волдыри), зуд кожи, отек губ и/или языка, першение/боль в горле, осиплость голоса, затруднение дыхания, свистящие хрипы, тошнота, рвота, боль в животе, судороги, падение артериального давления, головокружение, внезапная сонливость, потеря/нарушение сознания.

Для развития такой реакции достаточно нескольких минут после воздействия аллергена, поэтому необходимо **немедленно оказать помощь пострадавшему!**

Порядок оказания первой помощи

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- По возможности изолируйте ребенка от аллергена.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112 и сообщите о возможной анафилаксии.
- Если ребенок находится в стабильном состоянии, целесообразно обеспечить удобное для него положение (для младшего возраста, например, на руках у взрослого) с целью уменьшения беспокойства во время оценки состояния.
- При ухудшении состояния необходимо уложить ребенка на спину с приподнятыми ногами — до тех пор, пока сохраняется дыхание.



- В случае если ребенок потерял сознание, но дышит, следует придать ему устойчивое боковое положение, в котором он может беспрепятственно дышать даже в бессознательном состоянии или в случае тошноты/рвоты (см. листовку «Потеря сознания»).
- Контролируйте состояние ребенка, если дыхание отсутствует — приступайте к выполнению сердечно-легочной реанимации (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения»).
- Прибывшие медицинские работники введут пострадавшему **эпинефрин (раствор адреналина)** — препарат выбора при анафилаксии.
- При наличии у пострадавшего анафилактической реакции в прошлом необходимо обратиться к врачу за рекомендациями по алгоритму действий для предотвращения и купирования подобных состояний.

ЗАПРЕЩЕНО поднимать пострадавшего или переводить его в положение сидя, поскольку это может привести к летальному исходу в течение нескольких секунд.

Инородное тело в дыхательных путях

Порядок оказания первой помощи детям старше 1 года

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Встаньте позади пострадавшего, наклоните его вперед (маленьких детей можно положить к себе на колени в положение лицом вниз), **основанием ладони нанесите до 5 резких ударов между лопатками.**
- Если инородное тело удалить не получилось, используйте **прием Геймлиха**: встаньте позади пострадавшего, обхватите его руками, поместите кулак своей руки чуть выше его пупка, обхватите кулак второй рукой и произведите резкий толчок в направлении внутрь и вверх. При необходимости повторите прием 5 раз.



Прием Геймлиха

- При нормализации дыхания уложите ребенка в устойчивое боковое положение, продолжайте контролировать его состояние и вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Если инородное тело не было удалено, продолжайте чередовать 5 хлопков по спине и 5 выполнений приема Геймлиха до тех пор, пока инородное тело не будет удалено или ребенок не потеряет сознание. Делайте это одновременно с вызовом скорой медицинской помощи (по возможности попросите других позвонить по телефону 103 или 112).
- В случае потери ребенком сознания начинайте проводить сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

ЗАПРЕЩЕНО

- Пытаться самостоятельно достать инородное тело из дыхательных путей пальцами вслепую или удалять щипцами/пинцетом инородные тела в носу/слуховом проходе — так вы можете поранить ребенка или протолкнуть инородное тело глубже. Необходимо срочно обратиться к врачу - оториноларингологу!
- Просить ребенка делать усиленные дыхательные движения носом (вдохи/выдохи) — так инородное тело может продвинуться еще глубже по дыхательным путям.

Наружное кровотечение

Кровотечение представляет опасность для жизни из-за возможной кровопотери и инфицирования раны. Обильная кровопотеря — риск развития шока, что может привести к смерти пострадавшего.

Наружное кровотечение — когда кровь изливается во внешнюю среду не посредственно из раны или через естественные отверстия тела, что можно оценить визуально.

Внутреннее кровотечение — когда кровь скапливается в полостях тела, не сообщающихся с окружающей средой (в брюшной полости, в грудной полости и т.д.).

Методы остановки кровотечений

- **Прямое давление:** рана закрывается салфетками/бинтом/подручной тканью, после чего на область раны осуществляется давление рукой с силой, достаточной для остановки кровотечения.
- **Давящая повязка:** на рану накладывается материал (рулон с бинтом / сложенные в несколько раз салфетки), сверху перевязывается бинтом. Повязка должна накладываться с усилием.
- **Пальцевое прижатие артерии:** прижатие осуществляется в определенных точках между раной и сердцем, в которых сосуд прижимается к кости.
- **Максимальное сгибание конечности.**
- **Наложение жгута.**



Порядок наложения жгута

- Жгут следует накладывать только при артериальном кровотечении (ярко-красная пульсирующая струя крови, которая вытекает очень быстро, даже может бить фонтаном, в зависимости от диаметра поврежденного сосуда) выше раны, как можно ближе к ней, предварительно **положив под жгут мягкую подкладку**, например одежду пострадавшего (не накладывать жгут на кожу!).
- Растягивая жгут, охватите конечность. **При затягивании первого витка жгута кровотечение должно прекратиться.**
- Обязательно поместите под жгут записку с указанием даты и точного времени наложения жгута.
- У детей максимальное время наложения жгута летом — 20–40 мин, зимой — не более 30 мин.
- Жгут **нельзя закрывать** одеждой, повязкой или шиной в связи с угрозой забыть о его наложении.
- При отсутствии стандартного жгута используйте жгут — закрутку из подсобного материала (ткань, косынка и т.д.). После наложения завязать концы узлом, а в образовавшуюся петлю под узел вставить палку и, вращая ее, затянуть закрутку до остановки кровотечения.



Наружное кровотечение

Порядок оказания первой помощи при наружном кровотечении

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените сознание, дыхание и пульс. Полностью осмотрите пострадавшего для выявления кровотечения. При обнаружении остановите кровотечение прямым давлением на рану.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Наложите давящую повязку.
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.
- При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).
- При быстром кровотечении «фонтаном» можно выполнить пальцевое прижатие артерии или наложить кровоостанавливающий жгут.
- Если наблюдается сильное кровотечение в области сустава (например, в области паха), пользуются способом **максимального сгибания конечности**: в область сустава положите несколько бинтов / свернутую одежду и согните пострадавшему конечность. Конечность в согнутом положении надо держать либо руками, либо другими подручными средствами, либо зафиксировать при помощи нескольких оборотов бинта.

Порядок оказания первой помощи при носовом кровотечении

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- В положении пострадавшего сидя слегка наклоните ему голову вперед, сожмите крылья носа на 10–15 мин. Дыхание продолжается через рот.
- Вы также можете приложить к переносице холодный компресс или пакет со льдом.
- Скажите пострадавшему, что он должен сплевывать кровь (не глотать ее, так как может возникнуть рвота при попадании крови в желудок).
- Если **кровотечение не останавливается в течение 15–20 мин**, вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Если пострадавший с носовым кровотечением находится без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»), контролируя проходимость дыхательных путей, вызвать скорую медицинскую помощь.

ЗАПРЕЩЕНО запрокидывать голову человеку с носовым кровотечением!



Остановка дыхания и кровообращения. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации

У детей и подростков чаще всего причиной остановки кровообращения являются нарушения дыхания, тяжелая травма и др.

В ситуации, когда человек не реагирует на окружающий мир, важно определить у него наличие или отсутствие признаков жизни (сознание, дыхание, пульс).

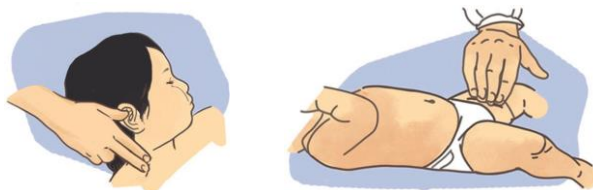
Пострадавший жив, если:

- есть сознание: ребенок реагирует на обращенные вопросы, как-то отвечает на тактильный контакт;
- есть дыхание: заметны характерные движения грудной клетки, живота, дыхание ощущается при сближении с ребенком;
- есть кровообращение: наличие пульса на магистральных артериях (если нет опыта оценки пульса, то для начала сердечно-легочной реанимации достаточно отсутствия сознания и дыхания).

Реанимация— это совокупность мер по оживлению организма, находящегося в состоянии клинической смерти, восстановлению резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций. Задачей реанимационных мероприятий является восстановление дыхания и кровообращения.

Порядок проведения сердечно-легочной реанимации

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- Проверьте наличие сознания — спросите у пострадавшего (по возможности) о самочувствии, его имя. Если человек в сознании — постарайтесь выяснить, что произошло.
- При отсутствии сознания восстановите проходимость дыхательных путей — запрокиньте голову пострадавшего назад, выдвиньте нижнюю челюсть вперед, придерживая лоб одной рукой и поднимая подбородок другой. После — проверьте наличие дыхания в течение 10 сек.
- Оцените пульсацию на магистральных артериях (на сонной или бедренной).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. алгоритм) и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.



Устойчивое боковое положение

Остановка дыхания и кровообращения.

Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации

Для проведения сердечно-легочной реанимации положите пострадавшего на жесткую ровную поверхность (пол).

Если вы проводите сердечно-легочную реанимацию в одиночку, то выполняйте надавливания на грудную клетку и выдохи через рот в соотношении 30:2, т.е. сначала выполняете 30 надавливаний, после чего делаете 2 выдоха через рот.

Эффективнее работать вдвоем (первый надавливает, а второй дышит) и меняться местами каждые 2 мин, только очень быстро (не более 5 сек на подмену).

Техника восстановления кровообращения

- Надавливайте на грудную клетку строго вертикально, по линии, соединяющей грудину с позвоночником, используя вес верхней половины своего тела.
- Надавливайте двумя руками: основание одной ладони положите на середину грудной клетки между сосками, на два пальца выше нижнего края грудины, а вторую ладонь—сверху первой (у детей младше 10 лет надавливайте одной рукой).
- Частота надавливаний: 100 –120 в минуту.
- Грудная клетка должна восстанавливать исходную форму после каждого нажатия.
- Отсчитывайте надавливания вслух.



Техника восстановления дыхания

- Откройте дыхательные пути пострадавшего: поднимите его подбородок кверху одной рукой и запрокиньте назад его голову.
- Зажмите его нос, сами сделайте обычный вдох, широко откройте рот и обхватите им рот пострадавшего.
- Сделайте 2 выдоха через рот (продолжительность 1 сек), делая паузу между ними для пассивного выдоха пострадавшего.
- При появлении признаков жизни оцените дыхание и при его наличии придайте пострадавшему устойчивое боковое положение.
- Если вы не можете проводить искусственное дыхание по каким-либо соображениям, выполняйте только надавливания на грудную клетку.



Отравление

Отравление — нарушение жизнедеятельности организма вследствие попадания в него токсического вещества. Попадание яда в организм возможно различными путями — через рот, дыхательные пути, кожные покровы, слизистые оболочки, укусы насекомых и змей.

Симптомы отравления: жидкий стул, тошнота, рвота, слабость, головокружение, озноб, изменение температуры тела, учащение/урежение пульса, изменение сознания, сонливость, странное поведение, слезотечение, слюнотечение, ожоги.

Для профилактики пищевых отравлений необходимо соблюдать все предупреждения, указанные на наклейках, ярлыках с инструкциями по технике безопасности, и следовать описанным там мерам предосторожности.

Порядок оказания первой помощи при попадании токсического вещества через рот

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- По возможности прекратите поступление токсического вещества в организм ребенка.
- Оцените у пострадавшего признаки жизни (сознание, дыхание, пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- При отсутствии признаков жизни начинайте проведение сердечно-легочной реанимации (см. листовку «Остановка кровообращения и дыхания») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.
- Необходимо опросить пострадавшего и/или окружающих и попытаться узнать, какой вид отравляющего вещества был принят, в каком количестве и как давно. Выяснение этих вопросов может облегчить оказание первой помощи, диагностику и интенсивную терапию отравления квалифицированными специалистами в дальнейшем. Если токсическое вещество неизвестно, необходимо собрать небольшое количество рвотных масс для последующей медицинской экспертизы.
- Сохраните и отдайте остатки токсического вещества медицинскому работнику.
- Попытайтесь удалить токсическое вещество. Для этого можно вызвать рвоту у пострадавшего ребенка, дав выпить большое количество воды комнатной температуры в зависимости от возраста (1–5 стаканов) и надавив двумя пальцами на корень языка. Следует вызвать рвоту в как можно более короткий срок после приема токсического вещества.

Рвоту нельзя вызывать, если ребенок находится без сознания!

- После рвоты необходимо, чтобы пострадавший выпил еще несколько стаканов воды, чтобы уменьшить концентрацию токсического вещества в желудке и при необходимости вызвать рвоту повторно. Промывание желудка проводить до «чистых промывных вод».
- Укройте ребенка пледом, теплой одеждой.
- До прибытия скорой медицинской помощи необходимо контролировать состояние пострадавшего.
- При отравлении кислотой или щелочью необходимо обильное питье (в зависимости от возраста ребенка), но это целесообразно только в первые 15 мин.

ЗАПРЕЩЕНО при отравлении щелочью или кислотой промывать полость желудка пострадавшего или искусственно провоцировать у него рвоту! Это может стать причиной повторного химического поражения слизистой оболочки пищевода и полости рта, спровоцировать внутреннее кровотечение.

Отравление через дыхательные пути

Отравление угарным газом (СО) — самый распространенный случай отравления через дыхательные пути. Вдыхание угарного газа опасно и может окончиться летальным исходом. Он образуется при любых видах горения. СО в крови активно связывается с гемоглобином, образуя карбоксигемоглобин, тем самым блокируя передачу кислорода органам и тканям, что приводит к гипоксии и смерти.

Отравление угарным газом возможно в помещениях, где эксплуатируется газоиспользующее оборудование (или печи/камины с «живым огнем») в условиях недостаточного воздухообмена, а также при пожаре.

Симптомы отравления угарным газом:

- при низких концентрациях СО во вдыхаемом воздухе (до 0,08%) человек краснеет, появляются головная боль, резь в глазах, удушье, шум в ушах, рвота;
- при средних концентрациях (до 0,32%) человек теряет сознание, его парализует, в отсутствие помощи пострадавший умирает через полчаса;
- при высоких концентрациях (1,2%) смерть наступает в первые 5 мин.

Симптомы отравления бытовым газом: шум в ушах, головокружение, тошнота, рвота, тахикардия, слабость, сонливость, бледность кожи, ослабление дыхания, потеря сознания, прогрессирующее ухудшение состояния вплоть до судорог.

Порядок оказания первой помощи при попадании токсического вещества через дыхательные пути

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Проветрите помещение, откройте двери и окна, при возможности изолируйте пострадавшего от воздействия газа или паров, для этого его необходимо вынести (вывести) на свежий воздух.
- Оцените у пострадавшего признаки жизни (сознание, дыхание, пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

ЗАПРЕЩЕНО открытие окон в случае пожара!

Перегревание

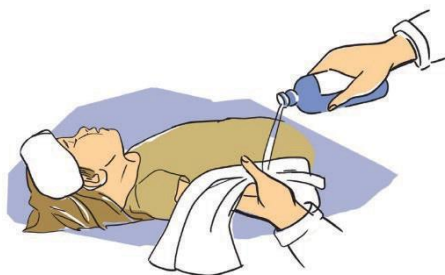
Перегревание организма развивается вследствие длительного воздействия высокой температуры окружающей среды в совокупности с различными факторами (например, слишком теплая одежда, пребывание под прямыми солнечными лучами в жаркую погоду, обезвоживание организма), которые нарушают теплоотдачу и приводят к избытку тепла в организме.

Тепловой удар относится к тепловым поражениям, угрожающим здоровью человека.

Симптомы теплового удара: возбуждение, головокружение, повышение температуры тела, отсутствие пота, головная боль, сухость кожи, а также учащение дыхания, пульса или даже нарушение сознания и судороги. Иногда симптомы проявляются не сразу, не редко первыми признаками перегрева могут быть простое отсутствие аппетита после длительной прогулки на солнце, сонливость, рвота, вялость, ранний отход ко сну, тошнота.

Порядок оказания первой помощи при тепловом (солнечном) ударе

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- При наличии признаков жизни обеспечьте пребывание пострадавшего в прохладном, хорошо вентилируемом месте.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.
- При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).
- Постоянно контролируйте дыхание до прибытия медиков.
- Используя салфетки, полотенца, любую ткань, смоченную в холодной воде, охладите голову, шею и бедра пострадавшего.
- При развитии судорожного синдрома аккуратно уложите ребенка в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).
- Когда он придет в себя, напоите его прохладной водой.



ЗАПРЕЩЕНО использовать пакеты со льдом или ванну с холодной водой — избегайте резкого охлаждения тела ребенка, поскольку это может привести к еще большему ознобу и резкому подъему температуры.

Ожоги

Ожоги представляют собой повреждения тканей организма, которые могут возникать под прямым воздействием на кожу пламени, пара, горячего предмета (**термические ожоги**), кислот, щелочей и других агрессивных веществ (**химические ожоги**), электричества (**электроожоги**), излучения (**радиационные ожоги**, например солнечные).

При оказании первой помощи ожоги делят на **поверхностные** (покраснение кожи, появление пузырей с прозрачной жидкостью) и **глубокие** (лопнувшие пузыри, пузыри с кровянистым содержимым, обугливание кожи и более глубоких тканей). Чем больше площадь и глубже повреждение тканей, тем тяжелее течение ожоговой травмы.

Базовый принцип первой помощи при любых ожогах — выполнять все мероприятия только после прекращения воздействия внешних травмирующих факторов (тушение огня, удаление химических веществ, прекращение действия электрического тока на организм и пр.).

Порядок оказания первой помощи при термических ожогах

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- При необходимости осторожно выведите/вынесите пострадавшего с места происшествия.
- Немедленно охладите ожоговую поверхность (проточной прохладной водой в течение 20 мин. Либо приложите холод поверх чистой не тугй повязки).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Обеспечьте обильное питье пострадавшему.

ЗАПРЕЩЕНО вскрывать пузыри, наносить на пораженные участки мази (жиры и пр.), удалять из раны посторонние предметы и прилипшую одежду из-за риска инфицирования.

Ожог глаз — это повреждение, возникающее при воздействии на орган зрения сильных **физических** (низкая или высокая температура, лучевое влияние) или **химических** (концентрированные химические вещества) факторов.

При контакте с горячей поверхностью происходит рефлекторное смыкание глазной щели, поэтому нередко тяжелые ожоги лица сопровождаются легкой степенью ожога глаз.

Химические повреждающие агенты (кислота, щелочь) могут длительно воздействовать на глаз: после смыкания глазной щели вещество оказывается в слезной жидкости, негативно влияя на роговицу.

Порядок оказания первой помощи при ожогах глаз

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Тщательно и обильно промойте глаза чистой водой от внутреннего угла глаза к наружному (не менее 10–15 мин).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- На оба глаза (даже если поврежден только один) наложите сухую чистую повязку.
- Не допускайте передвижений пострадавшего без сопровождающего.

Переохлаждение и отморожение

Переохлаждение (гипотермия) определяется при температуре тела ниже 35 °С, при которой работа жизненно важных систем организма заметно снижается или вообще прекращается.

Младенцы и дети раннего возраста подвержены большему риску переохлаждения, чем дети более старших возрастов, по нескольким причинам:

- чем младше ребенок, тем больше отношение площади поверхности к массе тела;
- у маленьких детей нет возможности увеличить выработку тепла посредством дрожания;
- дети раннего возраста имеют ограниченные запасы энергии для поддержания выработки тепла.

Симптомы переохлаждения:

- легкая гипотермия (от 32 до 35 °С) — дрожь, бледность, синюшность;
- умеренная гипотермия (от 28 до 32 °С) — сонливость, невнятная речь, нарушение координации движений и мышления;
- тяжелая гипотермия (ниже 27 °С) — урежение пульса (вплоть до полного его отсутствия) и дыхания (с последующей остановкой), снижение давления, потеря сознания вплоть до комы.

Порядок оказания первой помощи при общем переохлаждении

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- При наличии признаков жизни поместите пострадавшего в теплое помещение.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Снимите с пострадавшего влажную одежду, если это необходимо, укройте теплыми пледами, верхней одеждой.
- Дайте пострадавшему, если он в сознании, теплое сладкое питье, теплую пищу.
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.
- При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).
- Постоянно контролируйте дыхание до прибытия медиков.

Переохлаждение и отморожение

Отморожение (обморожение) — повреждение тканей организма под воздействием низких температур. Чаще всего поражаются наиболее выступающие части тела (уши, нос, щеки, подбородок, пальцы рук и ног). Также были зафиксированы отморожения роговицы у людей, которые находились с открытыми глазами в условиях сильного ветра.

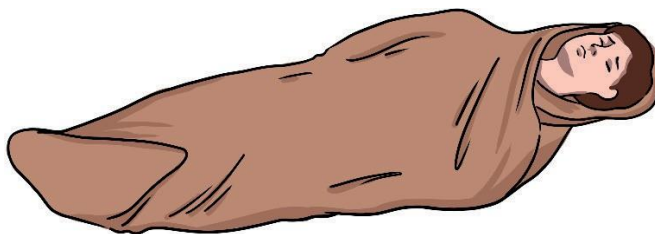
Отморожению способствуют тесная обувь, повышенная потливость ног, заболевания сосудов ног, приводящие к не достаточному кровообращению, мокрая одежда, физическая усталость, голод, неудобная поза, в которой человек находится долгое время, и другие факторы.

Симптомы отморожения:

- потеря чувствительности пораженных участков;
- ощущение покалывания или пощипывания;
- побеление кожи (1-я степень);
- волдыри (2-я степень);
- потемнение и отмирание (3-я степень).

Порядок оказания первой помощи при отморожениях

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Разместите пострадавшего в теплом помещении.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Следует поменять одежду пострадавшего на теплую и сухую, укутать его подручными средствами (например, одеялом, одеждой). В помещении можно осуществить согревание в виде теплых воздушных ванн (направить на пострадавшего поток теплого воздуха).
- При наличии спасательного изотермического покрывала необходимо укутать им пострадавшего серебристой стороной внутрь, оставив свободным лицо.



- Отмороженные участки тела нельзя растирать снегом, так как при этом усиливается охлаждение, а льдинки ранят кожу, что способствует инфицированию зоны отморожения. При отморожении ограниченных участков тела (нос, уши) согревание можно осуществлять с помощью тепла рук человека, оказывающего помощь, грелок.
- Пораженные участки нельзя активно согревать (опускать в горячую воду), растирать, массировать, смазывать чем-либо.
- Постарайтесь избегать нагрузки на отмороженную часть тела.
- Дайте пострадавшему, если он в сознании, теплое сладкое питье, теплую пищу.

Потеря сознания

Ясное сознание — состояние бодрствования, полная ориентация во времени и пространстве, адекватная реакция на окружающую действительность. Чтобы понять глубину потери сознания, следует потеревить пострадавшего, спросить, как его зовут, где он живет (задать 2–3 простых вопроса) и посмотреть на реакцию.

Потеря сознания может быть разной степени.

- **Оглушение.** Пострадавший может односложно отвечать на вопросы (с задержкой и только после настойчивых обращений), сообщить свою фамилию, имя, отчество, возраст; способен выполнять простые команды: открыть глаза, показать язык и пр., речь становится медленной, появляется сонливость.
- **Сопор.** Пострадавший не реагирует на окружающую обстановку, не выполняет никаких заданий, не отвечает на вопросы, не двигается, лишь в ответ на болевые воздействия (щипки и др.) возможны рефлекторные двигательные реакции, может отмечаться непроизвольное мочеиспускание.
- **Кома.** Состояние между жизнью и смертью, при котором исчезают ответ на внешние раздражения и возможность пробуждения. При тяжелом течении нарушаются дыхание и сердечная деятельность.

Что важно уточнить у самого пострадавшего или окружающих людей?

- Что предшествовало непосредственно потере сознания, есть ли связь с травмой?
- Имеет ли пострадавший травму черепа в прошлом, страдает ли заболеванием головного мозга?
- Есть ли у пострадавшего хронические заболевания, например болезнь почек, печени, сахарный диабет?
- Информацию о медицинских препаратах, которые получал пострадавший.

Порядок оказания первой помощи

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. рисунок), снимите обувь, расстегните сдавливающие части одежды (воротник, пояс и пр.), обеспечьте доступ свежего воздуха.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112. Наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия медиков, регулярно оценивая наличие у него дыхания.
- Если пострадавший пришел в себя самостоятельно, в любом случае следует обратиться за врачебной помощью для уточнения причин потери сознания.
- Если вы не обнаруживаете у пострадавшего в бессознательном состоянии дыхания, начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

Устойчивое боковое положение



Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке, придерживая ее своей рукой.



После этого согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя (в указанном на рисунке направлении) и повернуть пострадавшего.



После поворота пострадавшего на бок слегка запрокинуть его голову для открытия дыхательных путей и подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу.



В результате описанных действий пострадавший будет находиться в устойчивом боковом положении и беспрепятственно дышать даже в бессознательном состоянии (или в случае тошноты или рвоты).

Судороги

Судороги — это внезапные непроизвольные приступы чрезмерных мышечных сокращений, нередко сопровождающиеся потерей сознания.

Судороги могут сопутствовать многим патологическим состояниям, таким как заболевания нервной или эндокринной систем. У детей они могут возникать также на высоте лихорадки, чаще в возрасте до 5 лет (**фебрильные судороги**).

Судорожные приступы могут сопровождаться дрожью, подергиваниями всех частей тела, закатыванием глаз, стонами, рвотой и непроизвольным мочеиспусканием. По завершении человек может потерять сознание.

Обычно судороги длятся несколько минут и прекращаются самостоятельно. Тем не менее, крайне важно контролировать состояние человека в момент приступа и после его завершения, а также **вызвать скорую медицинскую помощь!**

Порядок оказания первой помощи

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Сохраняйте спокойствие и по возможности засекайте время начала и конца судорог.
- Аккуратно уложите пострадавшего на землю или на пол в устойчивое боковое положение, чтобы избежать удушья в случае тошноты/рвоты (см. листовку «Потеря сознания»). Уберите все лежащие вокруг предметы во избежание травматизации.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Контролируйте состояние пострадавшего до прибытия медиков.
- Если дыхание отсутствует — приступайте к выполнению сердечно-легочной реанимации (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения»).
- При потере сознания по завершении приступа сохраняйте устойчивое боковое положение пострадавшего до восстановления сознания.
- После приступа пострадавшему следует обратиться к врачу для дополнительного обследования.

ЗАПРЕЩЕНО

- фиксировать или сжимать пострадавшего;
- класть что-либо ему в рот;
- давать жаропонижающее лекарство (при фебрильных судорогах);
- охлаждать или согревать пострадавшего.

Травмы

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) — это механическое повреждение костей черепа и/или мягких тканей (мозговые оболочки, ткани мозга, нервы, сосуды). В зависимости от повреждения кожных покровов головы различают **закрытые ЧМТ** (целостность кожных покровов головы не нарушена) и **открытые ЧМТ** (в связи с повреждением кожных покровов головы возникает риск инфицирования мозга и его оболочек).

Симптомы ЧМТ: головная боль, головокружение, тошнота и рвота, потеря сознания, нарушение памяти.

Порядок оказания первой помощи при ЧМТ

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.
- При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).
- При наличии сознания минимизируйте движения головы и шеи в связи с риском повреждения шейного отдела позвоночника.
- При наличии кровотечения его следует остановить прямым давлением на рану или наложением давящей повязки (см. листовку «Наружное кровотечение»).
- Постоянно контролируйте наличие сознания и дыхания до прибытия медиков.

Травму шеи можно получить при нырянии, автомобильных катастрофах, падении с большой высоты.

Симптомы: боль и ограничение движений в шейном отделе позвоночника, головокружение.

При травме шеи присутствует риск повреждения спинного мозга! В таком случае возможны снижение чувствительности в конечностях, непроизвольные мочеиспускание и дефекация, паралич рук и ног, нарушения глотания.

Порядок оказания первой помощи при травме шеи

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Перемещение человека в данной ситуации крайне нежелательно! Если транспортировка все же необходима, следует фиксировать шею руками.
- Постоянно контролируйте наличие сознания и дыхания до прибытия медиков.
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

Травмы

Травмы грудной клетки (переломы ребер, ранения) могут приводить к тяжелым осложнениям в связи с возможным повреждением жизненно важных органов (сердце, легкие). Признаком травмы грудной клетки при наружном осмотре является кровотечение из раны в области грудной клетки с возможным образованием пузырей и подсасыванием воздуха через рану.

Порядок оказания первой помощи при травме грудной клетки

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Проведите тщательный осмотр поврежденной области. Прижмите ладонь пострадавшего к ране, чтобы закрыть в нее доступ воздуха. Если рана сквозная, закройте входное и выходное раневые отверстия.
- При наличии в ране инородного предмета зафиксируйте его валиками из бинта, пластырем или повязкой. Запрещено извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия!
- Поместите пострадавшего в положение полусидя.
- Постоянно контролируйте наличие сознания и дыхания до прибытия медиков.

Травма живота (закрытое или открытое повреждение области живота) всегда должна рассматриваться как серьезное из-за риска развития кровотечения и перитонита. Даже при подозрении на травму живота пострадавший должен быть немедленно доставлен в стационар.

Причины закрытых травм: падение с высоты, автомобильные катастрофы, удары в живот или удары животом о тупые предметы.

Причины открытых травм: ножевые и огнестрельные ранения.

Симптомы: боль в животе, слабость, вялость, реже — потеря сознания. При проведении осмотра обращает на себя внимание напряженный при прощупывании живот.

Порядок оказания первой помощи при травме живота

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Пострадавший должен находиться в положении, расслабляющем брюшную стенку — с валиком под коленями и/или под головой.



- При выпадении внутренних органов не перемещайте их в брюшную полость! Уложите вокруг них защитный валик из марлевых бинтов, наложив поверх повязку. Прибинтуйте нетуго повязку к животу.
- Не давайте пострадавшему пить и есть! Смачивайте ему губы для утоления жажды.
- Не допускайте переохлаждения: укройте ребенка пледом, теплой одеждой.

Травмы

Травмы конечностей разнообразны и чаще всего случаются при занятиях спортом, туризмом и во время активного отдыха.

Для **переломов** характерны резкая боль, отек, вынужденное положение конечности, патологическая подвижность в месте перелома. При открытых переломах — также наружная рана в области перелома.

При **вывихе** наблюдаются сильная боль и деформация в области сустава, невозможны активные движения в суставе, визуально — изменение длины конечности.

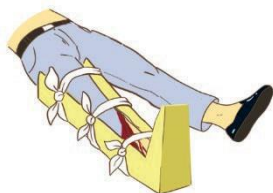
В случае **растяжения связок** отмечаются боль в суставе при движениях, болезненность при пальпации, отечность; через некоторое время визуально проявляется кровоподтек в области пораженной связки.

Порядок оказания первой помощи при травмах конечностей

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- При наличии наружного кровотечения следует остановить его прямым давлением на рану или другими доступными способами (см. листовку «Наружное кровотечение»).
- Необходимо обеспечить неподвижность (иммобилизацию) конечности с помощью шин или подручных средств (например, ветки, доски), наложенных поверх одежды, для дальнейшей транспортировки пострадавшего.

Правила иммобилизации конечности

- Иммобилизацию конечностей следует выполнять с захватом двух или трех соседних суставов для их обездвиживания (выше и ниже места перелома).
- В качестве средств для обездвиживания можно использовать шины или плоские узкие предметы — палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др., при этом острые края и углы шин из подручных средств должны быть сглажены, обмотаны бинтом.
- Шину на всем протяжении (исключая уровень перелома) плотно прикрепите к конечности бинтом, но не очень туго, чтобы не нарушалось кровообращение.
- Накладывать шину при переломах можно поверх одежды и обуви.
- Если перелом открытый, не прикладывайте шину к местам, где наружу выступают костные отломки.
- Если отсутствуют шины или подручные средства, то поврежденную ногу можно иммобилизовать, плотно прибинтовав ее к здоровой ноге, а руку — к туловищу.
- Пострадавшего нужно защитить от переохлаждения, дать обильное теплое сладкое питье.



Укусы

Укусы змей

Тяжесть состояния при укусах змей зависит от количества яда, места укуса (очень опасны укусы в голову, шею и укусы с повреждением крупных сосудов, когда яд поступает в общий кровоток и быстро развивается тяжелое отравление), возраста пострадавшего (у детей клиника отравления более бурная и яркая), времени года (тяжелые случаи чаще всего отмечаются с наступлением жары — чем выше температура воздуха, тем быстрее развивается интоксикация).

При обнаружении змеи остановитесь и отступите назад, не делая при этом резких движений. Никогда не становитесь на пути движения змеи.

Признаки укуса змеи: вместе укуса видны две алые точки (следы зубов), отмечаются сильная нарастающая боль, быстро прогрессирующий отек пораженной конечности.

Общие симптомы отравления наступают, как правило, спустя 15–20 мин: головокружение, вялость, тошнота, иногда рвота, одышка, учащение пульса, нарушение зрения, повышенное слюноотделение, затрудненное дыхание.

Порядок оказания первой помощи при укусах змей

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- С пораженной области снимите все украшения, резинки, пояски и пр. — все то, что может вызвать сдавление при нарастании отека укушенной области, одежду и обувь, которые могут способствовать нарушению кровообращения и усугублению отека.
- Обездвижьте поврежденную часть тела. Руку зафиксируйте в согнутом положении к туловищу, ногу — к другой ноге.
- Постоянно контролируйте дыхание и сознание пострадавшего до прибытия медиков.
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.
- При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).

ЗАПРЕЩЕНО

- Накладывать жгут — это способствует резкому нарушению циркуляции крови в конечности более сильному поражению тканей.
- Отсасывать яд — это приводит к повреждению тканей вокруг раны, усугубляет всасывание попавшего в организм яда.
- Прижигать рану — это причинит пострадавшему дополнительную боль и не поможет купировать в организме яд, который проникает глубоко в мышечную ткань.

Укусы

Ужаления перепончатокрылых насекомых (ос, пчел, шмелей)

Однократные ужаления насекомых болезненны, но не опасны. Однако ребенка, страдающего аллергией на яд перепончатокрылых, даже один укус такого насекомого может убить за несколько минут.

Порядок оказания помощи при ужалении насекомых

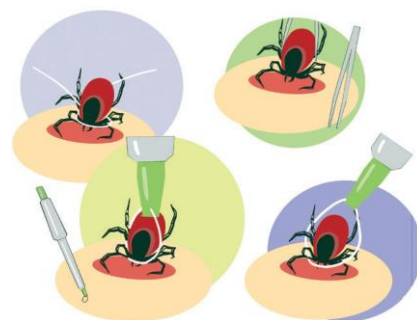
- Осмотрите место ужаления и удостоверьтесь, что в коже не осталось жала (это может быть только после укуса пчелы), никогда не тяните за жало!
- При наличии жала удалите его: выдавите плоским предметом (ногтем или ручкой ложки, тупой стороной ножа).
- Обработайте место ужаления проточной водой и приложите влажный холодный компресс/лед/холод на 15–20 мин — это уменьшит боль и замедлит всасывание яда.
- Незамедлительно вызовите бригаду скорой медицинской помощи:
 - ✓ При наличии одновременно трех и более ужалений;
 - ✓ При ужалении в язык, губу, гортань, полость рта или в глаз;
 - ✓ При развитии анафилактического шока (см. листовку «Анафилактическая реакция»).

Укусы клещей

Клещи являются возбудителями таких тяжелых заболеваний, как боррелиоз (болезнь Лайма) и вирусный клещевой энцефалит. Более половины регионов России являются эндемичными по клещевому энцефалиту. Самая надежная мера защиты — своевременная вакцинация против клещевого энцефалита! Неспецифическая профилактика включает использование репеллентов, специальной экипировки и осмотр одежды после прогулки.

Порядок оказания помощи при укусе клещей

- В случае присасывания клеща насекомое аккуратно зацепляют пинцетом, стараясь не раздавить, или петлей нитки и выкручивают из тела, медленно поворачивая вокруг оси в удобную сторону.
- Важно не разорвать клеща при удалении — оставшаяся в коже часть может вызвать воспаление и нагноение.
- Место укуса следует продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70%-й спирт, 5%-й йод, одеколон), к месту укуса приложите холодный компресс / лед / холод.
- Снятого клеща положите в стеклянную банку с плотной крышкой для последующего исследования в лаборатории.



Укусы

Укусы животных

Укусы животных могут привести к инфицированию вирусом бешенства, являющегося одним из самых опасных заболеваний с поражением нервной системы и возможным летальным исходом. Вирус бешенства передается со слюной инфицированных животных (собак, кошек, лис и пр.). После укуса в обязательном порядке необходимо обратиться к врачу для решения вопроса о вакцинации против бешенства!

Порядок оказания помощи при укусе животных

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.
- При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).
- Остановите кровотечение (см. листовку «Наружное кровотечение»).
- Обратитесь за медицинской помощью в травматологический пункт.

Утопление

Состояние пострадавшего после утопления зависит от многих факторов: продолжительности погружения в воду, температуры воды и от того, насколько быстро и эффективно была проведена сердечно-легочная реанимация.

Порядок оказания первой помощи при утоплении

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- При спасении утопающего в водоеме (на воде) обязательны меры собственной безопасности: спасательный круг, надувной жилет или предмет, устойчивый в воде.
- Оцените состояние ребенка, проверьте признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Если пострадавший ребенок находится в сознании, то его освобождают от мокрой одежды и одевают в теплую и сухую; желательно при возможности дать горячее питье.
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

ЗАПРЕЩЕНО извлекать воду из легких утонувшего ребенка, так как этим вы не «заведете» его сердце, а только потеряете драгоценные минуты!

**ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО
ПРОФИЛАКТИКЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, В ТОМ
ЧИСЛЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)**

В преддверии нового учебного года в образовательных организациях необходимо обеспечить проведение мероприятий, направленных на профилактику распространения острой респираторной вирусной инфекции, в том числе COVID-19.

- Обращайте внимание на состояние здоровья детей в течение всего времени нахождения ребенка в образовательной организации.

- В течение дня у ребенка могут появиться признаки недомогания, причем ребенок не всегда расскажет об этом: должны насторожить появившаяся вялость ребенка, отказ от участия в мероприятиях образовательного процесса, плаксивость, обидчивость, отказ от еды, насморк, кашель, жалобы на головную боль. При появлении указанных признаков и/или жалоб у ребенка, следует сразу поставить об этом в известность медицинского работника, изолировать ребенка, проинформировать руководителя образовательной организации.

- При общении с детьми обращайте внимание на соблюдение ими правил профилактики инфекций – мытье рук, социальная дистанция, личная гигиена, использование дезинфектантов. Научите детей никогда не чихать и кашлять в ладони. Объясните, что при этом инфекция распространяется с рук на окружающие предметы и легко передается окружающим. При чихании и кашле следует пользоваться одноразовыми носовыми платочками (причем пользоваться каждым платочком один раз!), в крайнем случае – чихать в локоть. После того, как дети воспользовались носовым платком, они должны обработать руки дезинфектантом или вымыть их с мылом.

- При проведении различных мероприятий в образовательной организации следует избегать большого скопления детей в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями.

- Во время приема пищи детьми необходимо следить за гигиеной – недопустимо пользование одними и теми же столовыми приборами (вилки, ложки, ножи, стаканы и др.) разными детьми.

- Обеспечьте регулярное (не реже 1 раза в 20-25 минут) проветривание помещений, в которых планируется нахождение обучающихся.

- Поддерживайте у детей позитивный настрой, бодрость, формируйте осознанное желание выполнять требования профилактики инфекций.

- Обращайте внимание и на свое здоровье! При появлении признаков простуды: боли в горле, насморка, кашля, ломоты в теле (мышечные боли), повышения температуры, потери обоняния – наденьте маску, прекратите общение с обучающимися и коллегами по работе, обратитесь за медицинской помощью, не занимайтесь самолечением!

Правило ЗР:

– Руки мойте с мылом не менее 30 секунд как можно чаще (не только после

посещения туалета и перед едой);

- **Рот/нос** должны быть закрыты маской при посещении мест скопления людей в сезон подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями. При наличии облучателей ультрафиолетовых бактерицидных (с разрешением работы в присутствии людей) – постоянная их работа со своевременным техобслуживанием;

- **Расстояние** от вас до других людей должно быть не менее 1,5 метров.

Правило 3П:

- **Избегать Плохо** проветриваемых помещений (в образовательных организациях классы следует проветривать в соответствии с Постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (далее - СП 2.4.3648-20) и от 28 января 2021 г. № 2 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПин 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» (СанПин 1.2.3685-21, в дошкольных образовательных организациях – в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 «Об утверждении Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»);

- **Избегать Помещений или Площадок** с большим скоплением людей (в образовательных организациях при необходимости объединения классов следует соблюдать СП 2.4.3648- 20);

- **Избегать Подошедших** к вам слишком близко разговаривающих/поющих/кашляющих людей (следует при разговоре с обучающимися и коллегами соблюдать дистанцию в 1,5 метра

ПАМЯТКА

«ТРАВМАТИЗМ В УСЛОВИЯХ ЛЕТНЕГО ОТДЫХА»

До настоящего времени, к сожалению, сохраняется высокий уровень травматизма во время летнего отдыха, приводящего не только к серьезным увечьям, но нередко и к гибели среди взрослого и детского населения

- Количество травм в летний период возрастает почти вдвое у детей и на 30% у взрослых.
- Наиболее частыми причинами травм в летнее время являются: неосторожное использование электро- и бензоинструментов при котором пострадавшие получают резаные, рубленые раны, падение с лестниц и стремянок, укусы животных, падение с различных средств передвижения.
- Чаще всего врачи диагностируют у пациентов травмы области голеностопного сустава и стопы, запястья и кисти, колена и голени.

Знание основ профилактических мероприятий во время летнего отдыха способно предотвратить тяжелую инвалидность и смертельный исход, связанный с травмой у детей и взрослых. Граждане должны знать и следовать правилам безопасной жизнедеятельности во время нахождения в парковых зонах, вблизи водоемов, на даче. Родители обязаны прививать детям навыки безопасной жизнедеятельности, объяснять и проводить профилактические мероприятия, направленные на профилактику детского травматизма.

Принципы безопасного отдыха вблизи водоемов

- Купайтесь только во время открытия купального сезона, в подходящих погодных условиях.
- Перед выбором места убедитесь, что купание в нем разрешено.
- Старайтесь подбирать места для купания, на которых дежурит спасательная бригада.
- Во время купания убедитесь, что температура воды приемлема.
- Дети обязательно осуществляют купание исключительно в присутствии взрослых.
- Не осуществляйте купание в состоянии опьянения.

Принципы безопасного нахождения в парковой зоне

- Перед выходом проверяйте прогноз погоды, чтобы подобрать правильную одежду и дополнительное снаряжение в случае высокой температуры или дождя.
- Заранее продумывайте маршрут для профилактики падения с обрыва и т.д.
- При прогулках в ночное время суток старайтесь гулять по освещённым участкам местности или используйте фонарь.
- Не взаимодействуйте с дикими животными.
- Берите с собой бинт и антисептик на случай появления раны.

Правила безопасного нахождения на загородных участках и дачах

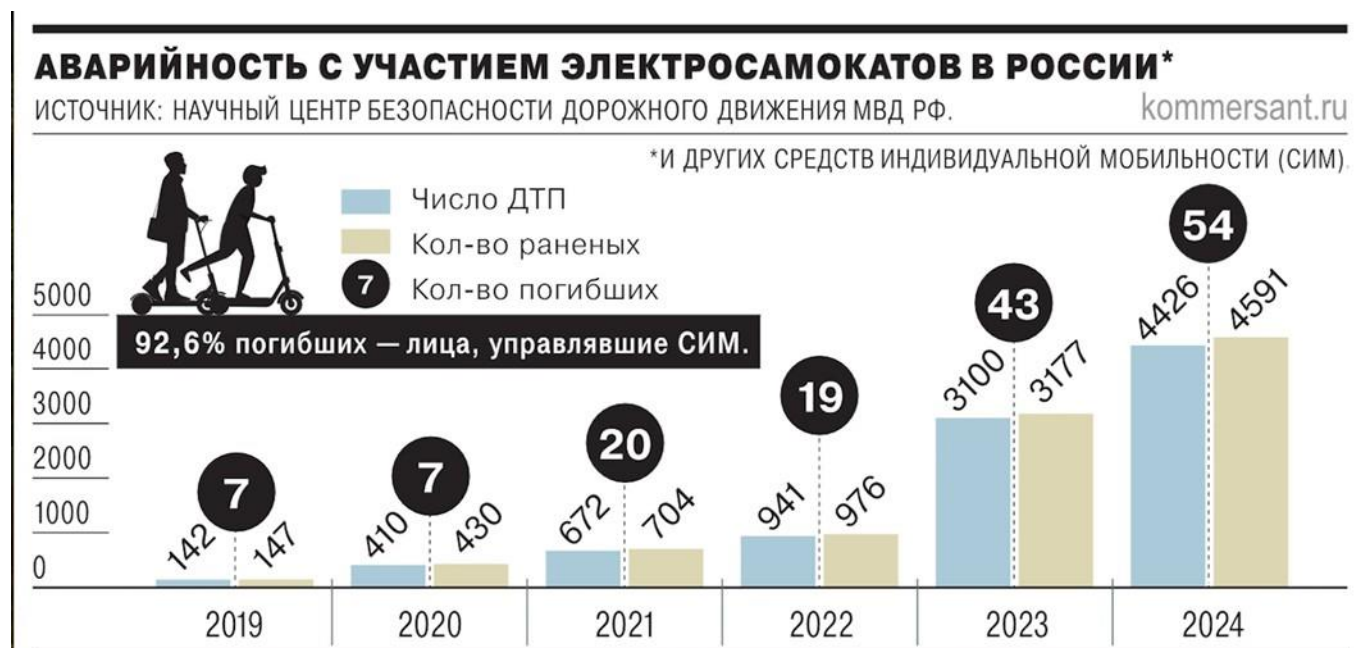
- При передвижении по дорогам и вблизи них соблюдайте правила дорожного движения.
- Используйте электрические и бензоинструменты с крайней осторожностью, заранее надев средства защиты (защитный экран, перчатки и т.д.).
- Передвигайтесь осмотрительно, всегда анализируя обстановку вокруг на предмет работы инструментов и приборов поблизости, а также других источников опасности.
- С осторожностью взаимодействуйте с крупными домашними животными (коровы, лошади и т.д.), не взаимодействуйте с дикими животными.
- При повреждениях, в том числе колотых ранах, полученных при работе с землей, загрязненным инструментом, вне зависимости от площади повреждения, следует обратиться в ближайший травматологический пункт для обработки и проведения вакцинопрофилактики в связи с высоким риском опасных инфекционных осложнений.
- Предварительно узнайте адреса ближайших пунктов медицинской помощи в вашей местности.

В настоящей памятке представлены основные принципы профилактики травматизма во время периода летнего отдыха. Следование этим простым правилам позволит значительно снизить долю пострадавшего детского и взрослого населения во время летних каникул и отпусков

ПАМЯТКА «ТРАВМАТИЗМ ПРИ КАТАНИИ НА ЭЛЕКТРОСАМОКАТЕ УСЛОВИЯХ ГОРОДСКОЙ МЕСТНОСТИ»

В настоящее время, с приходом новых технологий городского транспорта и ростом популярности и доступности средств индивидуальной мобильности все чаще встречаются травмы, полученные в результате ДТП с их участием.

- Количество ДТП с участием средств индивидуальной мобильности (далее – СИМ) в 2024 году выросло на 42,8% по сравнению с предыдущим годом, а число погибших увеличилось на 25,6 %.
- В 2024 году произошло 4,42 тыс. ДТП с участием СИМ, в которых погибли 54 человека.
- Самый частый вид происшествий с участием средств индивидуальной мобильности — наезд авто на электросамокатчика: 95%.
- Почти половина пострадавших в ДТП самокатчиков — люди до 25 лет.
- В целом почти половина ДТП произошла в местах пересечения проезжей части: при выезде из двора или с заправки либо на полноценных перекрестках.



Знание правил дорожного движения и базовых принципов поведения при использовании средств индивидуальной мобильности, в частности электросамокатов, в качестве соблюдения принципов безопасной жизнедеятельности участников движения, позволит уменьшить стремительно растущее количество ДТП с участием не только взрослого населения, но и подростков.

Подготовка к поездке

- Не употребляйте алкоголь и сильно действующие препараты перед тем, как начать движение.
- Начиная поездку, убедитесь, что средство передвижения исправно и готово к использованию.
- По возможности используйте средства защиты – наколенники, налокотники, шлем.
- При катании в темное время суток используйте светоотражающие наклейки, специальные фонари и т.д.
- Предварительно изучите правила дорожного движения, касающиеся средств индивидуальной мобильности.

Принципы безопасного катания

- Во время движения соблюдайте скоростной режим.
- Передвигайтесь исключительно в пределах разрешенной для катания территории в пределах специальных выделенных дорожек.
- В случае отсутствия выделенной полосы двигайтесь в местах наименьшего скопления людей.
- Для катания выбирайте маршрут с наиболее ровной поверхностью, без ям и выбоин, не допуская столкновения с бордюрами.
- Вблизи от школ, детских садов и т.д. снижайте скорость.
- Не катайтесь вдвоем на средствах передвижения, которые рассчитаны на одного человека.
- При катании в случае наличия у транспортного средства руля держитесь за него обеими руками.
- При пересечении пешеходного перехода сойдите с транспортного средства и перевезите его вручную.

В настоящей памятке представлены основные принципы безопасного использования средств индивидуальной мобильности. Знание и использование их во время катания позволит снизить взрослый и подростковый травматизм, а также количество ДТП

ПАМЯТКА

«ТРАВМАТИЗМ В УСЛОВИЯХ ЗИМНИХ ПРОГУЛОК И КАТАНИЙ»

До настоящего времени, к сожалению, сохраняется высокий уровень травматизма во время зимних прогулок катаний, приводящего к серьезным увечьям и инвалидности взрослого и детского населения

➤ Наиболее частыми причинами травм, требующих обращения к врачу, являются катание на лыжах, сноуборде, коньках.

➤ Наиболее опасны травмы, полученные при падении для людей старшего возраста и тех, кто страдает остеопорозом. Из-за патологически сниженной плотности костной ткани, риск перелома в результате малой нагрузки, такой как падение, с высоты собственного роста, возрастает.

Знание основ профилактических мероприятий способно предотвратить тяжелую инвалидность и смертельный исход у детей и взрослых. Граждане должны знать и следовать правилам безопасного поведения на улице в холодное время года. Родители обязаны прививать детям навыки безопасной жизнедеятельности, объяснять и проводить профилактические мероприятия, направленные на профилактику детского травматизма.

Как избежать травмы во время прогулки

- Подбирайте правильную обувь, соответствующую температуре на улице и имеющую специальное противоскользящее покрытие.
- На скользких участках перемещайте ноги не отрывая подошву от поверхности, держите колени слегка согнутыми.
- При необходимости пользуйтесь противогололедными аксессуарами – специальными пластинами для подошвы, цепями с шипами и т.д., позволяющими увеличить силу трения при контакте обуви с поверхностью.
- Не спешите, выбирая маршрут.

Принципы безопасного катания со снежной горки

- Выбирайте для катания только специально подготовленные для катания склоны (горки).
- Не поднимайтесь на горку там, где с нее производят скатывание.
- Не осуществляйте спуск, пока предыдущий человек находится на линии ската.

- Не задерживайтесь внизу после спуска.
- Используйте для ската горки с ровным покрытием.
- Носите специальное снаряжение – наколенники, налокотники, шлем.
- При катании на тюбинге осуществляйте правильную посадку – спина откинута назад, ноги согнуты в коленях.

ПОМНИТЕ!!!

тюбинг при спуске с горки может развивать скорость до 40 км/ч

Правила безопасного катания на коньках

- Осуществляйте катание на льду, прошедшем надлежащую проверку.
- Для катания используйте специальное снаряжение – наколенники, налокотники, хорошо заточенные и плотно фиксированные на голени коньки.
- Не катайтесь на льду, сформированном на реке или других водоемах.
- Во время катания детей младшего возраста, присутствие взрослых обязательно.
- Катайтесь не спеша.

Безопасное катание на лыжах и сноуборде

- Подбирайте размер лыж и сноуборда в соответствии с ростом.
- Необходимо наличие защитного снаряжения – наколенники, налокотники, шлем.
- При спусках соблюдайте дистанцию не менее 30 метров.
- Не прыгайте с трамплина при отсутствии специальной подготовки.
- При спуске на лыжах не выставляйте вперед лыжные палки.

В настоящей памятке представлены основные принципы профилактики травматизма во время периода зимних прогулок и катаний.

Следование этим простым правилам позволит значительно снизить долю пострадавшего детского и взрослого населения в холодное время года

ПАМЯТКА «ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ»

До настоящего времени, к сожалению, сохраняется высокий уровень детского травматизма, приводящего к смертельным исходам.

По данным Росстата:

> травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних факторов» занимают первое место (до 30 %) в структуре смертности детей до 17 лет.

По данным федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения:

> ежегодно медицинские организации России регистрируют более 3 млн. детских травм. Таким образом, каждый девятый ребенок в возрасте до 17 лет обращается за медицинской помощью по поводу травм.

Знание основ профилактических мероприятий способно предотвратить тяжелую инвалидность и смертельный исход у детей. Педагогические работники, родители должны прививать детям навыки безопасной жизнедеятельности, объяснять и проводить профилактические мероприятия, направленные на профилактику детского травматизма.

ОЖОГИ очень распространенная травма у детей

- Держите детей подальше от открытого огня, пламени свечи, костров, взрывов петард.
- Храните в недоступных для детей местах легковоспламеняющиеся жидкости, а также спички, зажигалки, бенгальские огни, петарды.
- Причиной ожога ребенка может быть горячая жидкость (в том числе еда), обращайтесь на это внимание во время приема пищи детей.
- Оберегайте ребенка от солнечных ожогов, солнечного и теплового «удара».

ОБМОРОЖЕНИЕ повреждения тканей вследствие действия низких температур, часто сопровождаются у детей общим переохлаждением

- Выбирайте соответствующую погодным условиям одежду, особенно в морозную и ветреную погоду.
- Размер одежды должен соответствовать ребенку.

- Во время прогулки с ребенком не допускайте нахождения его в мокрой одежде при низких температурах.
- Контролируйте открытые участки тела на прогулке (лицо, руки), которые недостаточно защищены от воздействия холода.
- При подозрении на обморожение необходимо обращаться за квалифицированной медицинской помощью, которая будет отличаться в зависимости от степени обморожения, наличия общего охлаждения организма, возраста и сопутствующих заболеваний.

Первая помощь состоит в прекращении охлаждения, согревании конечностей, восстановления кровообращения в поражённых холодом тканях и предупреждения развития инфекции.

КАТАТРАВМА

(травма, полученная при падение с высоты)

нередкая причина тяжелейших травм, приводящих к инвалидизации или смерти

- Не разрешайте детям «лазить» в опасных местах (лестничные пролеты, крыши, гаражи и др.).
- Устанавливайте надежные ограждения, решетки на ступеньках, лестничных пролетах, окнах и балконах.

Помните – противомоскитная сетка не спасет в этой ситуации и может только создавать ложное чувство безопасности;

**Открывающиеся окна и балконы должны быть
АБСОЛЮТНО НЕДОСТУПНЫ!!!
детям.**

УТОПЛЕНИЕ

в большинстве случаев страдают дети

от 13-17 лет

из-за неумения плавать

- Взрослые должны научить детей правилам поведения на воде и ни на минуту не оставлять их без присмотра вблизи водоемов.
- Дети могут утонуть менее чем за две минуты даже в небольшом количестве воды.
- Учите детей плавать, начиная с раннего возраста.
- Дети должны знать, что нельзя плавать без присмотра взрослых.
- Обязательно используйте детские спасательные жилеты соответствующего размера – при всех вариантах спортивных мероприятий, отдыха на открытой воде.

- Правильно выбирайте водоем для плавания и учите этому детей – только там, где есть разрешающий знак.

Помните – практически все утопления детей происходят в летний период.

УДУШЬЕ (асфиксия)

- Во время еды нельзя отвлекать ребенка – смеяться, играть и др. необходимо соблюдать принцип «**Когда я ем, я глух и нем**», особенно в случаях, когда прием пищи происходит в организованных коллективах при скоплении детей.
- Нужно следить за детьми во время еды. Кашель, шумное частое дыхание или невозможность издавать звуки – это признаки проблем с дыханием и возможно удушья, которое может привести к смерти.

ОТРАВЛЕНИЯ

- Отбеливатели, кислоты и щелочные растворы, другие ядовитые вещества могут вызвать тяжелое отравление, поражение мозга, слепоту и смерть ребенка. Яды, и отдельные химические вещества бывают опасны не только при заглатывании, но и при вдыхании, попадании на кожу, в глаза и даже на одежду.

**ОСОБУЮ ОСТОРОЖНОСТЬ!!!
необходимо соблюдать на уроках химии!**

- Ядовитые вещества, медикаменты, кислоты, щелочи должны храниться в плотно закрытых маркированных контейнерах, в абсолютно недоступном для детей месте.
- Следите за детьми при проведении мероприятий на природе, прогулках и походах в лес: ядовитые грибы и ягоды – возможная причина тяжелых отравлений.
- Отравление угарным газом: крайне опасно для детей и нередко сопровождается смертельным исходом – неукоснительно соблюдайте правила противопожарной безопасности во всех местах пребывания детей, особенно там, где есть открытый огонь.

ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

- Дети могут получить серьезные повреждения, воткнув пальцы или какие-либо предметы в электрические розетки – их необходимо закрывать специальными защитными накладками.
- Электрические провода (особенно обнаженные) должны быть недоступны детям.
- Учите детей, что нельзя приближаться к лежащему на земле электропроводу ближе 8 метров.

ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЙ ТРАВМАТИЗМ

**является причиной около 20 % смертельных случаев
от общего числа травм.**

- Детей с раннего возраста необходимо обучать правильному поведению на дороге, в машине и общественном транспорте, а также обеспечивать безопасность ребенка во всех ситуациях.
- Детям нельзя играть возле дороги, особенно с мячом.
- С учетом возраста ребенка при перевозке в автомобиле, автобусе и других транспортных средствах передвижения необходимо использовать специальные кресла и ремни безопасности.

**На одежде ребенка, ранце, портфеле желательно иметь
специальные светоотражающие нашивки.**

**Несчастные случаи при катании на велосипеде
являются распространенной причиной травматизма
среди детей среднего и старшего возраста.**

- Дети должны быть обучены безопасному поведению при езде на велосипеде.
- Дети должны в обязательном порядке использовать защитные шлемы и другие приспособления, в том числе при проведении спортивных мероприятий в образовательных организациях.

Травмы на железнодорожном транспорте

**Нахождение детей в зоне железной дороги
СМЕРТЕЛЬНО ОПАСНО!!!**

- Строжайшим образом **ЗАПРЕЩАЙТЕ** подросткам кататься на крышах, подножках, переходных площадках вагонов и объясняйте им опасность такого поведения. Так называемый «зацепинг», в конечном итоге – практически гарантированное самоубийство.

**Помните сами и постоянно напоминайте детям,
СТРОГО ЗАПРЕЩАЕТСЯ!!!**

- посадка и высадка на ходу поезда;
- высовываться из окон вагонов и дверей тамбуров на ходу поезда;
- оставлять детей без присмотра на посадочных платформах и в вагонах;
- прыгать с платформы на железнодорожные пути;
- устраивать на платформе различные подвижные игры;
- подходить к вагону до полной остановки поезда;
- на станциях и перегонах подлезать под вагоны и перелезать через автосцепки для прохода через путь;
- проходить по железнодорожным мостам и тоннелям,

неспециализированным для перехода пешеходов;

- переходить через железнодорожные пути перед близко стоящим поездом;
- игры детей на железнодорожных путях **ЗАПРЕЩАЮТСЯ**;
- подниматься на электроопоры;
- ходить в районе стрелочных переводов, так как это может привести к тяжелой травме.

**В настоящей памятке представлены основные принципы профилактики травматизма у детей в различных ситуациях, которые могут возникнуть, в том числе в образовательной организации, при проведении выездных досуговых мероприятиях, в которых следует уделить
ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ!!!
обеспечению безопасности детей.**