

Утверждено приказом
директора МАУ ДОЛ «Спутник»
от 11.01.2022г № 1-од

**Программа вводного, первичного, повторного
противопожарных инструктажей в медицинском пункте**

МАУ ДОЛ «Спутник»

в соответствии с примерным перечнем вопросов по НПБ «Обучение мерам пожарной
безопасности работников организаций»

2022

Ознакомление по плану эвакуации с местами расположения первичных средств пожаротушения, гидрантов, запасов воды и песка, эвакуационных путей и выходов (с обходом соответствующих помещений и территорий).

Система обеспечения пожарной безопасности в помещениях медицинского пункта .

Система обеспечения пожарной безопасности – это совокупность сил и средств, а также мер правового, организационного, экономического, социального и научно-технического характера, направленных на борьбу с пожарами.

В помещениях медицинского пункта пожарная безопасность обеспечена следующими средствами:

Автоматической пожарной сигнализацией, системой управления эвакуацией при пожаре.

Данные системы снабжены бесперебойными источниками питания, необходимыми в случае отключения электричества в помещениях медицинского пункта.

Независимость от внешних источников питания обеспечивает высокую надежность установленных систем.

Первичными средствами пожаротушения.

Первичные средства пожаротушения – это устройства, инструменты и материалы, предназначенные для локализации и (или) ликвидации загорания на начальной стадии (огнетушители, внутренний пожарный кран, вода, песок, кошма, асбестовое полотно, ведро, лопата и др.).

Вода

- наиболее распространенное средство для тушения огня. Огнетушащие свойства ее заключаются главным образом в способности охладить горящий предмет, снизить температуру пламени. Будучи поданной на очаг горения сверху, неиспарившаяся часть воды смачивает и охлаждает поверхность горящего предмета и, стекая вниз, затрудняет загорание его остальных, неохваченных огнем частей.

Вода электропроводна, поэтому ее нельзя использовать для тушения сетей и установок, находящихся под напряжением. При попадании воды на электрические провода может возникнуть короткое замыкание. Обнаружив загорание электрической сети, необходимо в первую очередь обесточить электропроводку, а затем выключить общий рубильник (автомат) на щите ввода. После этого приступают к ликвидации очагов горения, используя огнетушитель, воду, песок.

Запрещается тушить водой горящий бензин, керосин, масла и другие легковоспламеняющиеся и горючие жидкости. Эти жидкости, будучи легче воды, всплывают на ее поверхность и продолжают гореть, увеличивая площадь горения при растекании воды.

Для тушения можно применять воду из под крана.

Песок

- с успехом применяются для тушения небольших очагов горения, в том числе проливов горючих жидкостей (керосин, бензин, масла, смолы и др.). Используя песок для тушения, нужно принести его в ведре или на лопате к месту горения. Насыпая песок, главным образом по внешней кромке горящей зоны, старайтесь окружать песком место горения, препятствуя дальнейшему растеканию жидкости. Затем при помощи лопаты нужно покрыть горящую поверхность слоем песка, который впитает жидкость. После того как огонь с горящей жидкости будет сбит, нужно сразу же приступить к тушению горящих окружающих предметов. В крайнем случае, вместо лопаты или совка можно использовать для подноски песка кусок фанеры.

Ящик с песком и совком, находится рядом с пожарным щитом.

Пожарный щит

- Здания и помещения должны быть обеспечены первичными средствами пожаротушения. Для их размещения устанавливают специальные щиты. На щитах размещают огнетушители, ломы, багры, топоры, ведра. Рядом со щитом устанавливается ящик с песком и лопатами, а также бочка с водой 200-250 л.

Пожарный щит, в медицинском пункте находится на наружной стене здания возле входа.

Покрывала для изоляции очага возгорания

- предназначены для изоляции очага горения от доступа воздуха. Этот метод очень эффективен, но применяется лишь при небольшом очаге горения.

Нельзя использовать для тушения загорания синтетические ткани, которые легко плавятся и разлагаются под воздействием огня, выделяя токсичные газы. Продукты разложения синтетики, как правило, сами являются горючими и способны к внезапной вспышке.

Покрывало для изоляции очага загорания, в медицинском пункте находится на пожарном щите

Огнетушители. Классификация огнетушителей, назначение, устройство, технические характеристики, правила эксплуатации и месторасположение.

Классификация огнетушителей

Огнетушители по ряду характерных признаков принято классифицировать на несколько видов.

Так, в зависимости от величины массы и, соответственно принципу доставки к месту загорания, огнетушители делятся на:

- переносные (массой до 20 кг включительно);
- передвижные (массой более 20 кг), последние могут иметь одну или несколько емкостей с огнетушащим веществом, смонтированных на тележке.

Переносные огнетушители могут быть:

- ручными (при использовании находятся в руках оператора);
- ранцевыми (при использовании находятся за спиной оператора);

забрасываемыми (при использовании забрасываются оператором в зону горения).

В зависимости от применяемого огнетушащего вещества, огнетушители подразделяют на следующие виды:

а) водные (ОВ):

– с распыленной струей – средний диаметр капель спектра распыления воды более 150 мкм (для ликвидации очагов загораний класса А);

– с тонкораспыленной струей – для ликвидации очагов загораний (для ликвидации очагов загораний классов А и В);

б) воздушно-эмульсионные (ОВЭ) с зарядом на основе фторсодержащего пенообразователя загораний (для ликвидации очагов загораний классов А и В);

в) воздушно-пенные (ОВП), в том числе:

– с зарядом на основе углеводородного пенообразователя;

– с зарядом на основе фторсодержащего пенообразователя.

г) порошковые (ОП):

– с зарядом огнетушащего порошка общего назначения, для ликвидации очагов загораний классов А, В, С, Е;

д) газовые, в том числе:

– углекислотные (ОУ), с зарядом двуокиси углерода (СО₂) сжиженной;

– хладоновые (ОХ);

В зависимости от вида заряженного огнетушащего вещества огнетушители подразделяют по классам пожаров, для тушения которых они предназначены:

А – горение твердых веществ;

В – горение жидких веществ;

С – горение газообразных веществ;

Д – горение металлов или металлоорганических веществ (огнетушители специального назначения);

Е – горение электрооборудования, находящегося под напряжением.

Кроме того, огнетушители подразделяются на перезаряжаемые (или восстанавливаемые) и на неперезаряжаемые (разового использования).

Правила применения порошковых огнетушителей:

- поднести огнетушитель к очагу пожара (загорания)
- сорвать пломбу.
- выдернуть чеку за кольцо.
- путем нажатия рычага, огнетушитель приводится в действие, при этом необходимо струю огнетушащего вещества направить на очаг загорания.

Правила применения углекислотного огнетушителя.

Приведение в действие:

- Выдернуть чеку.
- Направить раструб на очаг пожара.
- Открыть запорно-пусковое устройство (нажать на рычаг или повернуть маховичок против часовой стрелки до отказа).
- Рычаг позволяет прерывать подачу углекислоты.

Требования безопасности при применении углекислотного огнетушителя:

- Углекислотные огнетушители запрещается применять для тушения пожаров электрооборудования, находящегося под напряжением выше 10 кВ.
- Углекислотный огнетушитель, оснащенный раструбом из металла, не должен использоваться для тушения пожаров электрооборудования, находящегося под напряжением.
- При работе углекислотных огнетушителей всех типов запрещается держать раструб незащищенной рукой, так как при выходе углекислоты образуется снегообразная масса с температурой минус 60-70°С.

Общие рекомендации по тушению огнетушителями:

- при тушении пролитых ЛВЖ и ГЖ тушение начинать с передней кромки, направляя струю порошка на горящую поверхность, а не на пламя.
- горящую вертикальную поверхность тушить снизу вверх.
- наиболее эффективно тушить несколькими огнетушителями группой лиц.
- после применения огнетушителя необходимо заменить его новым, годным к применению.
- использованный огнетушитель необходимо сдать руководителю для последующей перезарядки.
- использование первичных средств пожаротушения для хозяйственных и прочих нужд, не связанных с тушением пожаров, запрещается.

В медицинском пункте находятся следующие огнетушители:

Огнетушители порошковые ОП-10, огнетушители углекислотные ОУ – 3 находятся **на пожарном щите**.

Условия возникновения горения и пожара в помещениях медицинского пункта.

- Значительное количество горючих веществ и материалов в помещениях.
- Наличие технологических коммуникаций и путей, создающих возможность распространения пламени и продуктов горения на смежные установки, в соседние помещения.
 - Внезапное появление в процессе пожара факторов, ускоряющих его развитие (аварийный разлив легковоспламеняющейся или горючей жидкости, выброс газов, загорание электрооборудования и его разрушение).
 - повреждение (нарушение) изоляции электропроводки, токоподводящих проводов;
 - захламленность рабочих мест горючими материалами.

Наиболее характерными причинами несвоевременных действий по тушению возникшего пожара являются:

- позднее обнаружение пожара и задержка сообщения о нем в пожарную охрану;

- отсутствие или неисправность первичных и стационарных средств пожаротушения;
- неквалифицированные действия людей при обнаружении сбоя в работе средств пожарной автоматики;
- неквалифицированные действия людей при возникшей аварийной ситуации и при тушении пожара.

Все, перечисленные факторы могут привести к тяжелейшим последствиям пожара. Поэтому необходимо применять следующие решения по пожарной безопасности в медицинском пункте.

- обеспечить минимальное количество горючих веществ на рабочих местах;
- поддерживать условия способствующие быстрой эвакуации пациентов в безопасную зону при возникновении пожара;
- обеспечить условия, препятствующие распространению огня по коммуникациям, создать препятствия на путях распространения огня;
- соблюдать правила эксплуатации противопожарной автоматики обеспечивающей возможность своевременного обнаружения пожара и его тушения.
- соблюдать правила эксплуатации первичных средств пожаротушения обеспечивающих возможность своевременного тушения загораний.

Пожароопасные свойства применяемых средств и материалов.

Легковоспламеняющиеся и горючие жидкости. (реактивы и препараты на основе спирта)

Легковоспламеняющиеся жидкости - это жидкости с температурой вспышки до 60°C и ниже. Горючие жидкости - это жидкости, температура вспышки которых превышает 60°C. К горючим жидкостям относятся спирты, кислоты, температура вспышки которых превышает 60°C.

Характеристики горючести.

Горят и взрываются при смешивании с воздухом и воспламенении не сами легковоспламеняющиеся и горючие жидкости, а их пары. При соприкосновении с воздухом начинается испарение этих жидкостей, скорость которого увеличивается при нагревании жидкостей. Для снижения опасности пожара их следует хранить в закрытых емкостях. При использовании жидкостей надо следить, чтобы воздействие воздуха на них было по возможности минимальным.

Продукты сгорания.

При сгорании легковоспламеняющихся и горючих жидкостей, кроме обычных продуктов сгорания, образуются некоторые специфические, свойственные именно этим жидкостям продукты сгорания.

Тушение

При небольшом растекании горячей жидкости следует использовать порошковые огнетушители либо распыленную струю воды, а так же полотно для изоляции очага загорания или песок.

Текстильные и волокнистые материалы. (перевязочные материалы, мягкий инвентарь)

Почти все текстильные материалы горючи. Этим объясняется большое количество пожаров, связанных с загоранием текстильных материалов (тканей), ковровых изделий и сопровождающихся травмами и гибелью людей.

Растительные (натуральные) волокна, к которым относятся хлопок, джут, лен и сизаль, состоят главным образом из целлюлозы. Хлопок и другие волокна горючи (температура самовоспламенения волокон хлопка 400°C). Их горение сопровождается выделением дыма и теплоты, двуокиси углерода, окиси углерода и воды. Растительные волокна не плавятся. Легкость воспламенения, скорость распространения пламени и количество образующейся теплоты зависят от структуры и отделки материала, а также от конструкции готового изделия.

Волокна животного происхождения, такие как шерсть и шелк, отличаются от растительных по химическому составу и не горят так легко, как эти волокна, скорее, они склонны к тлению. Например, шерсть, состоящая в основном из протеина, воспламеняется труднее, чем хлопок (температура самовоспламенения волокон шерсти 600°C), и горит медленнее, поэтому ее легче тушить.

Синтетические текстильные материалы - это ткани, изготовленные полностью или в основном из синтетических волокон. К ним относятся вискоза, ацетат, нейлон, полиэстер, акрил. Пожарную опасность, связанную с синтетическими волокнами, часто трудно оценить, так как некоторые из них при нагревании дают усадку, плавятся и стекают. Большинство синтетических текстильных материалов (тканей), ковровых изделий в разной степени горючи, а температура воспламенения, скорость горения и другие свойства при горении существенно отличаются друг от друга.

Характеристики горючести.

Горение текстильных материалов (тканей), зависит от многих факторов, наиболее важными из которых являются химический состав волокон, отделка ткани, ее масса, плотность переплетения нитей и огнезащитная пропитка.

Растительные волокна легко воспламеняются и хорошо горят, выделяя значительное количество густого дыма. Частично сгоревшие растительные волокна могут представлять опасность пожара даже после того, как он был потушен.

Шерсть плохо воспламеняется до тех пор, пока не окажется под сильным воздействием теплоты; она тлеет и обугливается, а не свободно горит.

Шелк - наиболее опасное волокно. Он плохо воспламеняется и плохо горит. Для его горения обычно требуется наличие внешнего источника теплоты. При загорании шелк сохраняет тепло дольше других волокон. Кроме того, он поглощает большое количество воды. Влажный шелк может самовоспламениться. При воспламенении кипы шелка внешние признаки пожара появляются лишь при прогорании кипы до наружной поверхности.

Характеристики горючести синтетических волокон зависят от материалов, использованных при их изготовлении.

Тушение

Текстильные материалы, лучше всего тушить водой - самым распространенным огнетушащим веществом или порошковыми огнетушителями.

Древесина и древесные материалы. (Мебель, отделочные материалы)

В связи с большим количеством древесины является основным горючим материалом практически в любых зданиях. Древесные материалы содержат переработанную древесину или древесное волокно. К ним относятся некоторые виды изоляции, отделочные плиты, фанера и обшивка, бумага, картон и оргалит. Свойства древесины и древесных материалов зависят от конкретного их типа. Однако все эти материалы горючи, при определенных условиях обугливаются, тлеют, воспламеняются и горят. Их самовоспламенения, как правило, не происходит. Для загорания обычно требуется такой источник воспламенения, как искра, открытое пламя, горячая поверхность, тепловое излучение.

Характеристики горючести.

Как правило, температура самовоспламенения древесины около 200°C, но принято считать, что 100 С - это максимальная температура, воздействию которой можно подвергать древесину в течение длительного времени, не опасаясь ее самовоспламенения.

Продукты сгорания.

При горении древесины и древесных материалов образуется водяной пар, теплота, двуокись и окись углерода. Основную опасность для работников представляют недостаток кислорода и присутствие окиси углерода. Кроме того, при горении древесины образуются альдегиды, кислоты и различные газы. Эти вещества сами по себе или в сочетании с водяным паром могут, как минимум, оказывать сильное раздражающее воздействие.

При непосредственном соприкосновении с пламенем или от теплоты, излучаемой пожаром, люди могут получать ожоги. Пламя редко отрывается от горящего материала на значительное расстояние. Однако при некоторых видах тлеющих пожаров возможно образование теплоты, дыма и газа без видимого огня, а воздушные потоки могут относить их далеко от пожара.

Как большинство органических веществ, древесина и древесные материалы имеют способность выделять в начальной стадии пожара большое количество дыма. В некоторых случаях горение может не сопровождаться образованием видимых продуктов сгорания, но обычно при пожаре происходит выделение дыма, который, как и пламя, служит видимым признаком пожара. Дым часто является первым предупреждением о возникшем пожаре. В то же время дымообразование, значительно ухудшающее видимость и вызывающее раздражение органов дыхания, как правило, способствует возникновению паники.

Тушение

Твердые горючие материалы, наиболее часто склонные к загоранию, лучше всего тушить водой - самым распространенным огнетушащим веществом или порошковыми огнетушителями.

Правила соблюдения пожарной безопасности в медицинском пункте.

Обязанности персонала медицинского пункта

Персонал в целях соблюдения правил пожарной безопасности обязан:

- знать и уметь пользоваться первичными средствами пожаротушения;
- выполнять требования пожарной безопасности применительно к своему рабочему месту, обеспечить ежедневную уборку своих рабочих мест от горючих материалов, сгораемого мусора.
- при обнаружении нарушений в работе электрической офисной и медицинской техники, электроприборов немедленно уведомлять об этом руководителя.
- знать контактные номера телефонов для вызова пожарной охраны, до прибытия пожарной охраны принимать посильные меры по спасению людей, имущества;
- оказывать содействие пожарной охране при тушении пожаров;
- своевременно проходить инструктажи по пожарной безопасности, а также обучение по пожарно-техническому минимуму;
- выполнять предписания, постановления и иные законные требования по соблюдению требований пожарной безопасности.

Порядок содержания помещений, оборудования и эвакуационных путей

В помещениях медицинского пункта запрещается:

- хранить и применять легковоспламеняющиеся и горючие жидкости, порох, взрывчатые вещества, пиротехнические изделия, баллоны с горючими газами, товары в аэрозольной упаковке, целлулоид и другие пожаровзрывоопасные вещества и материалы;
- проводить уборку помещений и стирку одежды с применением бензина, керосина и других легковоспламеняющихся и горючих жидкостей;
- При эксплуатации эвакуационных путей и выходов должно обеспечиваться соблюдение проектных решений и требований нормативных документов по пожарной безопасности (в том числе по освещенности, количеству, размерам и объемно-планировочным решениям эвакуационных путей и выходов, а также по наличию на путях эвакуации знаков пожарной безопасности).

Запоры на дверях эвакуационных выходов должны обеспечивать возможность их свободного открывания изнутри без ключа.

При эксплуатации эвакуационных путей, эвакуационных и аварийных выходов запрещается:

- устраивать пороги на путях эвакуации (за исключением порогов в дверных проемах), раздвижные и подъемно-опускные двери и ворота, вращающиеся двери и турникеты, а также другие устройства, препятствующие свободной эвакуации людей;
- загромождать эвакуационные пути и выходы (в том числе проходы, коридоры, тамбуры, галереи, лестничные площадки, марши лестниц, двери, эвакуационные

люки) различными материалами, изделиями, медицинским и офисным оборудованием, мебелью, мусором и другими предметами, а также блокировать двери эвакуационных выходов.

- изменять направление открывания дверей, за исключением дверей, открывание которых не нормируется или к которым предъявляются иные требования в соответствии с нормативными правовыми актами.

Эксплуатация электротехники и приборов в медицинском пункте.

Установка кипятильников, водонагревателей и титанов, стерилизация медицинских инструментов допускается только в специально приспособленных для этой цели помещениях. Для кипячения инструментов и других медицинских средств должны применяться стерилизаторы с закрытыми спиралями.

При эксплуатации электрооборудования, медицинской специализированной техники и офисной техники в процессе работы запрещается:

- эксплуатировать электроприборы, медицинскую технику, оргтехнику в разобранном виде, со снятыми панелями и чехлами.
- складывать на оргтехнику (копиры, системные блоки компьютеров, принтеры и т.д.) горючие вещества и материалы бумагу, книги, одежду и пр.
- размещать оргтехнику в закрытых местах, в которых затрудняется их вентиляция (охлаждение), предусмотренная заводом-изготовителем.
- эксплуатировать электропровода и кабели с видимыми нарушениями изоляции;
- пользоваться розетками, рубильниками, другими электроустановочными изделиями с повреждениями;
- обертывать электролампы и светильники бумагой, тканью и другими горючими материалами, а также эксплуатировать светильники со снятыми колпаками (рассеивателями), предусмотренными конструкцией светильника;
- пользоваться автоклавами, электроплитками, электрочайниками и другими электронагревательными приборами, не имеющими устройств тепловой защиты, а также при отсутствии или неисправности терморегуляторов, предусмотренных конструкцией;
- применять нестандартные (самодельные) электронагревательные приборы;
- оставлять без присмотра включенными в электрическую сеть электронагревательные приборы, а также оргтехнику, в том числе находящиеся в режиме ожидания, за исключением электроприборов, которые могут и (или) должны находиться в круглосуточном режиме работы (серверное оборудование, сетевое оборудование, мини – АТС и др.) в соответствии с инструкцией завода-изготовителя;
- размещать (складировать) в электрощитовых (у электрощитов), у электродвигателей и пусковой аппаратуры горючие (в том числе легковоспламеняющиеся) вещества и материалы;
- при проведении аварийных и других строительно-монтажных и реставрационных работ использовать временную электропроводку, включая удлинители, сетевые фильтры, не предназначенные по своим характеристикам для питания применяемых электроприборов.

Порядок осмотра и закрытия помещений по окончании работы

После окончания работы помещения медицинского пункта проверяются внешним визуальным осмотром.

В случае обнаружения неисправностей необходимо сообщить о случившемся руководителю.

Закрывать помещение в случае обнаружения каких-либо неисправностей, которые могут повлечь за собой нагрев, возгорание техники и приборов, категорически запрещено.

Запрещается оставлять по окончании рабочего времени не обесточенными оргтехнику и бытовые электроприборы в помещениях, в которых отсутствует дежурный персонал, за исключением дежурного освещения, систем противопожарной защиты, а также других электроустановок и электротехнических приборов, если это обусловлено их функциональным назначением и (или) предусмотрено требованиями инструкции по эксплуатации.

Права, обязанности, ответственность за обеспечение пожарной безопасности.

Работники имеют право на:

- защиту их жизни, здоровья и имущества в случае пожара;
- возмещение ущерба, причиненного пожаром, в порядке, установленном действующим законодательством;
- участие в установлении причин пожара, нанесшего ущерб их здоровью и имуществу;
- получение информации по вопросам пожарной безопасности, в том числе в установленном порядке, от органов управления и подразделений пожарной охраны;
- участие в обеспечении пожарной безопасности, в том числе в установленном порядке в деятельности пожарной охраны.

Работники обязаны:

- соблюдать требования пожарной безопасности;
- иметь в помещениях и строениях, находящихся в их собственности (пользовании), первичные средства тушения пожаров и противопожарный инвентарь в соответствии с правилами пожарной безопасности и перечнями, утвержденными соответствующими органами местного самоуправления;
- при обнаружении пожаров немедленно уведомлять о них пожарную охрану;
- до прибытия пожарной охраны принимать посильные меры по спасению людей, имущества и тушению пожаров;
- оказывать содействие пожарной охране при тушении пожаров;
- выполнять предписания, постановления и иные законные требования должностных лиц государственного пожарного надзора;
- предоставлять в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, возможность должностным лицам государственного пожарного надзора проводить обследования и проверки принадлежащих им производственных, хозяйственных, жилых и иных помещений и строений в целях контроля за соблюдением требований пожарной безопасности и пресечения их нарушений.

Ответственность за нарушение ППБ

Работники, за нарушение требований пожарной безопасности, а также за иные правонарушения в области пожарной безопасности, могут быть привлечены к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности в соответствии с действующим законодательством.

Ответственность за нарушение требований пожарной безопасности в соответствии с действующим законодательством несут:

- собственники имущества;
- лица, уполномоченные владеть, пользоваться или распоряжаться имуществом, в том числе руководители организаций;
- лица, в установленном порядке назначенные ответственными за обеспечение пожарной безопасности;
- должностные лица в пределах их компетенции.

Требования при тушении электроустановок и электрооборудования в медицинском пункте.

При загораниях электроустановок и электрооборудования необходимо немедленно их обесточить

Загорания на электроустановках и электрооборудовании находящихся под напряжением до 1000 вольт, разрешается тушить порошковыми и углекислотными огнетушителями.

При тушении электроустановок порошковым огнетушителем подавать заряд необходимо порциями через 3-5 секунд;

Не подносить огнетушитель ближе 1м к горячей электроустановке.

Запрещается тушение электроустановок водой.

Поведение и действия инструктируемого при загорании и в условиях пожара, а также при сильном задымлении на путях эвакуации.

При загорании на рабочем месте:

При обнаружении пожара или признаков горения (задымления, запаха гари, тления и т.п.) любой работник обязан:

Оповестить о пожаре всех находящихся в помещениях людей при помощи кнопки оповещения или подав сигнал голосом.

Немедленно вызвать пожарную охрану по телефону **01**.

При вызове сообщить диспетчеру пожарной охраны:

- адрес объекта
- место возникновения пожара
- свою фамилию

Принять все возможные меры по эвакуации людей и тушению пожара на начальной стадии развития.

Сообщить руководителю и ответственному за ПБ о пожаре.

При необходимости вызвать скорую помощь и другие службы.

Действия при пожаре при обслуживании пациента:

Если сигнал о пожаре принят во время работы с пациентом, необходимо прекратить процедуры, предупредить об опасности пациента и указать направление эвакуации. Если пациенту необходима помощь, сопроводить его к выходу.

Эвакуация при пожаре и других чрезвычайных ситуациях

Пути эвакуации из медицинского пункта

Из помещений непосредственно наружу через основной выход.

Правила эвакуации

С учетом сложившейся обстановки определите наиболее безопасные эвакуационные пути и выходы, обеспечивающие возможность эвакуации людей в безопасную зону в кратчайший срок.

Эвакуацию следует начинать из помещения, в котором возник пожар, и смежных с ним помещений, которым угрожает опасность распространения огня и продуктов горения.

При эвакуации следуйте по знакам направления движения к эвакуационным выходам.

Меры личной безопасности при возникновении пожара.

- уходите скорее от огня; ничего не ищите и не собирайте;
- дым, вредные продукты горения могут скапливаться в помещении на уровне вашего роста и выше, поэтому пробирайтесь к выходу на четвереньках или даже ползком;
- по пути плотно закрывайте за собой двери, чтобы преградить дорогу огню.
- если дыма много, першит в горле, слезятся глаза пробирайтесь, прикрывая дыхательные пути какой-нибудь многослойной хлопчатобумажной тканью, дышите через ткань. Хорошо, если вы сможете увлажнить внешнюю часть этой ткани. Этим вы спасете свои бронхи и легкие от действия раздражающих веществ. Но помните, что этот способ не спасает от отравления угарным газом;
- покинув опасное помещение, не возвращайтесь назад за чем-нибудь:
 - во-первых, опасность там сильно возросла, а во-вторых, вас в том помещении никто не будет искать и спасать, потому что все видели, что вы уже вышли на улицу;
 - в случае, если вы вышли из здания незамеченными (например, через кровлю и наружную пожарную лестницу на стене сооружения), то обязательно сообщите о себе находящимся во дворе людям, должностным лицам объекта, в целях предупреждения ненужного риска при ваших поисках.

Если дым и пламя в соседних помещениях не позволяют выйти наружу:

- не поддавайтесь панике и успокойте находящихся с вами пациентов. Помните, что современные конструкции в состоянии выдержать высокую температуру.
- если вы отрезаны огнем и дымом от основных путей эвакуации, проверьте, существует ли возможность выйти на крышу или спуститься по незадымляемой пожарной лестнице;

Для защиты от тепла и дыма постарайтесь надежно загерметизировать помещение где вы находитесь. Для этого плотно закройте входную дверь, намочите водой любую ткань, обрывки одежды или штор и плотно закройте (заткните) ими щели двери изнутри помещения. Во избежание тяги из коридора и проникновения дыма с улицы - закройте окна, форточки, заткните вентиляционные отверстия, закройте фрамуги вентиляционных решеток;

- если есть вода, постоянно смачивайте двери, пол;

- звоните по телефону **«01»** или сотовому **«101»**, даже если вы уже звонили туда до этого, и даже если вы видите подъехавшие пожарные автомобили. Объясните диспетчеру, где именно вы находитесь, и что вы отрезаны огнем от выхода;

- если помещение наполнилась дымом, передвигайтесь ползком - так будет легче дышать (около пола температура ниже и кислорода больше);

- оберните лицо повязкой из влажной ткани;

- продвигайтесь в сторону окна, находитесь возле окна и привлекайте к себе внимание людей на улице;

- если нет крайней необходимости (ощущения удушья, помутнения сознания), старайтесь не открывать и не разбивать окно, так как герметичность вашего убежища нарушится, помещение быстро заполнится дымом и дышать даже у распахнутого окна станет нечем. Благодаря тяге вслед за дымом в помещение проникнет пламя. Помните об этом, прежде чем решиться разбить окно.

- привлекая внимание людей и подавая сигнал спасателям, не обязательно открывать окна и кричать, можно, например, встать напротив окна и размахивать большим куском яркой ткани.

Способы оказания доврачебной помощи пострадавшим.

Оказание первой помощи пострадавшим до прибытия скорой помощи, крайне важно для обеспечения жизнедеятельности пострадавшего в течение первых 15-20 минут. В указанное время при нарастающих явлениях шока, массивной кровопотери, состояния клинической смерти каждая минута может стоить жизни пострадавшему.

Первая помощь при ожогах

Пострадавшего необходимо вынести из зоны действия источника высокой температуры, затем потушить горящие части одежды (накрыть простыней, смоченным одеялом или же водой).

К обожженным местам нельзя прикасаться руками, нельзя вскрывать пузыри и снимать прилипшую к местам ожога одежду.

Обожженные места следует прикрыть марлевыми салфетками, а при их отсутствии можно использовать носовые платки.

Пострадавшего необходимо укутать в одеяло и дать достаточное количество жидкости (чай, минеральная вода).

Если есть проявления ожогового шока (озноб, повышение температуры тела, падение артериального давления, учащение пульса до 100-120 ударов в минуту), необходимо дать обезболивающее (анальгин, баралгин, пенталгин и др.).

Элементарная сердечно-легочная реанимация

Искусственная вентиляция легких

Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) или искусственное дыхание, осуществляется способом «рот в рот» или «рот в нос». Во вдыхаемом В пострадавшего воздухе содержится 20,94% кислорода, 79,3% азота и 0,03% – углекислого газа. В выдыхаемом воздухе достаточно кислорода, а повышенное содержание углекислого газа возбуждает деятельность дыхательного центра.

Для проведения ИВЛ необходимо становится сбоку справа от пострадавшего у головы. Правую руку подложить под шею пострадавшего, левой закрыть нос, а ребром ладони этой руки, нажимая на лоб, запрокинуть голову назад.

Рот при этом, как правило, открывается. Сделав глубокий вдох и нагнувшись к пострадавшему, плотно обхватив губами его рот, нужно энергично выдохнуть воздух в дыхательные пути пострадавшего. Грудная клетка при этом должна подняться, что говорит об эффективности вдоха. Выдох осуществляется пассивно под тяжестью грудной клетки.

В паузе перед следующим вдохом выполняется закрытый массаж сердца.

Закрытый массаж сердца

Массаж сердца заключается в ритмичном сдавливании сердца между передней стенкой грудной клетки и позвоночником, в результате чего кровь из полостей сердца выталкивается в крупные артерии. При прекращении давления сердце в силу своей эластичности расслабляется и заполняется кровью. Массаж сердца проводится на жестком основании, что позволяет использовать в работе не только усилия мышц рук, но и вес тела оказывающего помощь.

Оказывающий помощь находится справа от пострадавшего, кладёт ладонь правой руки на нижнюю треть грудины (на 2 – 2,5 см выше мечевидного отростка), ладонью левой руки накрывает первую для усиления давления. Пальцы обеих кистей не должны касаться грудной клетки, давить на них не следует во избежание перелома рёбер. При этом руки в локтевых суставах не сгибают. Оказывающий помощь толчкообразно нажимает на грудину, продавливая её внутрь на 3 – 5 см. Силовой толчок должен быть энергичным и плавным. После каждого толчкообразного движения руки расслабляют, не отрывая их от грудины. Таких движений должно быть не менее 60 в 1 минуту.

Соотношение между искусственным дыханием и массажем сердца должно составлять 2:30, то есть на два вдоха тридцать нажатий на грудину.

Эффективность массажа определяется по появлению пульса на сонных артериях в соответствии с ритмом массажа сердца. Сужение зрачков у пострадавшего вскоре после начала массажа сердца указывает на восстановление мозгового кровообращения. После выхода организма из состояния клинической смерти сначала восстанавливается сердечная деятельность, затем появляется самостоятельное дыхание, и в последнюю очередь восстанавливается деятельность головного мозга. С восстановлением сердечной и дыхательной деятельности реанимационные мероприятия прекращают.

Кровотечение, виды, методы остановки

Кровотечение— это выход крови при повреждении кожных покровов и кровеносных сосудов. Различают артериальное, венозное и капиллярное кровотечение.

Артериальное кровотечение характеризуется пульсацией крови алого цвета, при наличии темной окраски крови— венозное.

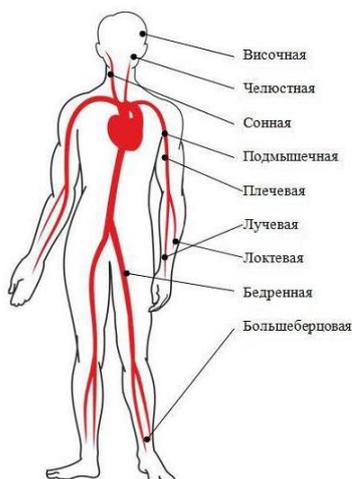
Методы остановки кровотечения.

1. Пальцевое прижатие поврежденных сосудов.
2. Максимальное сгибание конечности методом сдавливания сосудов.
3. Приподнятое положение кровоточащей конечности.
4. Наложение жгута или закрутки выше места повреждения сосудов.
5. Наложение давящей повязки.

Давящая повязка применяется при ранениях мелких и средних сосудов. Крупные сосуды пережимаются при кровотечении максимальным сгибанием конечности, пальцевым прижатием выше места повреждением и наложением жгута.

При повреждении конечностей точка прижатия артерии должна быть выше раны.

При повреждении сосудов шеи и головы точка прижатия находится ниже раны.



Точки пальцевого прижатия поврежденных артерий

1. Височная— впереди мочки уха.
2. Челюстная артерия— прижимается к краю нижней челюсти.
3. Сонная— при повреждении лица, языка и волосистой части головы, прижимается по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
4. Подмышечная — прижимается в подмышечной впадине к головке плечевой кости, двумя пальцами или кулаком
5. Плечевая— методом прижатия к плечевой кости.
6. Лучевая и локтевая— прижимается в области лучезапястного сустава.
7. Бедренная — осуществляется прижатием к лобковой кости ниже паховой связки.
8. Большеберцовая— прижимается к кости сзади от внутренней лодыжки.

Наиболее надежным способом остановки сильного кровотечения на конечностях является применение кровоостанавливающего жгута. Из подручных материалов может быть использовано: веревка, ремень от брюк.

Порядок наложения жгута

1. Жгут накладывается выше места повреждения.
2. Наложение жгута проводится при приподнятой конечности до полной остановки кровотечения.
3. Время наложения жгута указывается в записке под жгутом.
4. Время сдавливания жгутом конечности в летний период– до 1,5 часов, в зимний– от 30 минут до 1 часа. Желательно через каждые 30 минут делать послабление жгута на 3–5 минут при отсутствии появления на наложенной повязке свежего кровотечения.

При неглубоком повреждении кожи повреждаются мельчайшие кровеносные сосуды. Остановка кровотечения обеспечивается наложением тугой давящей повязки.