МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ІНСТРУКЦІЯ №9-ОП
ПЕРВИННИЙ ІНСТРУКТАЖ
З БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ
В НУ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

м. ЗАПОРІЖЖЯ
2026 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ ректора
НУ «Запорізька політехніка»
від «____» _____ 2026 р. №_____

ІНСТРУКЦІЯ №9-ОП

ПЕРВИННИЙ ІНСТРУКТАЖ З БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В НУ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ПЕРВИННИЙ ІНСТРУКТАЖ З БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ПРОВОДИТЬСЯ СУМІСНО З ІНСТРУКТАЖЕМ З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ПРАЦІ:

- НА ПОЧАТКУ НАВЧАЛЬНОГО РОКУ ПЕРЕД ПОЧАТКОМ ЗАНЯТЬ КОЖНОМУ КАБІНЕТІ, МАЙСТЕРНІ, ЛАБОРАТОРІЇ, СПОРТЗАЛІ ТОЩО;

- ПЕРЕД ВИКОНАННЯМ КОЖНОГО ЗАВДАННЯ, ПОВ'ЯЗАНОГО З ВИКОРИСТАННЯМ РІЗНИХ МАТЕРІАЛІВ, ІНСТРУМЕНТІВ, ПРИЛАДІВ НА ПОЧАТКУ ЗАНЯТТЯ, ЛАБОРАТОРНОЇ, ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ ТОЩО;

- ПЕРЕД ПОЧАТКОМ ЗИМОВИХ КАНІКУЛ;

- НАПРИКІНЦІ НАВЧАЛЬНОГО РОКУ, ПЕРЕД ПОЧАТКОМ ЛІТНІХ КАНІКУЛ;

- ЗА МЕЖАМИ УНІВЕРСИТЕТУ ДЕ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНИЙ ПРОЦЕС ПОВ 'ЯЗАНИЙ З ВИКОРИСТАННЯМ НЕБЕЗПЕЧНИХ АБО ШКІДЛИВИХ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ФАКТОРІВ.

ЗМІСТ

1. ВСТУП
2 ЗАКОНОДАВТСВО ПРО ОХОРОНУ ПРАЩ І БЕЗПЕКУ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
3 НЕБЕЗПЕЧНІ ФАКТОРИ, ЩО ОБУМОВЛЮЮТЬ НЕЩАСНІ ВИПАДКИ, ТРАВМУВАННЯ
4 ПОЖЕЖНА БЕЗПЕКА
5 РАДІАЦІЙНА БЕЗПЕКА
6 ЕЛЕКТРОБЕЗПЕКА
7 БЕЗПЕКА ДОРОЖНЬОГО РУХУ
7а. БЕЗПЕКА НА ЗАЛІЗНИЧОМУ ТРАНСПОРТІ
8 ВИБУХОБЕЗПЕКА
9 ПРАВИЛА ПОВОДЖЕННЯ ПРИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ
10 ПРАВИЛА БЕЗПЕЧНОЇ ПОВЕДІНКИ В ПОБУТІ. ДІЇ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ
11 «ПОРЯДОК НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ, ЗГІДНО НАКАЗУ МОЗУ від 09.03.2022р. , № 441».

І. ВСТУП

На університет покладається відповідальність за цілеспрямоване стимулювання у здобувачів освіти ціннісного ставлення до власного здоров'я, систематичний розвиток адекватних реакцій на різноманітні чинники для життя.

Доконечною є потреба створення безпечних умов для життєдіяльності здобувачів освіти, проведення якісного освітнього процесу, пошук оптимальних засобів з метою реалізації завдань охорони і збереження їхнього життя.

Перед усім важливим є з'ясування сутності складників комплексного поняття ***«БЕЗПЕКА»***.

БЕЗПЕКА - це поєднання внутрішніх і зовнішніх чинників (стану, обставин, ситуацій та ін.) які сприяють збереженню здатності здобувача освіти повноцінно жити і розвиватися. Відповідно, безпечне середовище означає нормальні умови людини і природного середовища, позбавлені від впливу шкідливих чинників.

Довкілля є безпечним, якщо воно не загрожує життю і не погіршує стан здоров'я особистості.

БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ - це захист здоров'я та життя людини і середовища, її проживання від небезпек.

ФІЗИЧНА БЕЗПЕКА - дотримання людиною правил поводження з вогнем, на вулиці, на воді, з небезпечними речовинами, речами у побуті, з тваринами, отруйними рослинами.

СОЦІАЛЬНА БЕЗПЕКА - налагодження взаємовідносин молодої людини з дорослими та однолітками, нормалізація спілкування задля запобігання виникненню конфліктів, стресів, образ, приниження, залякування, покарання, репресій, насилля різного роду тощо.

ПСИХОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА - збереження стабільності самопочуття і повсякденного життя людини, задоволення особистісних потреб, забезпечення емоційного комфорту, впевненості у благополуччі, відчуття захищеності, відсутність загроз для людини.

Формула безпеки життєдіяльності має таке тлумачення: передбачати небезпеку, по можливості уникати її, а за потреби - діяти.

БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ПОКЛИКАНА виявляти та ідентифікувати небезпечні та шкідливі чинники, визначати їх безпечний рівень, розробляти методи та засоби захисту від їхньої дії, а також застосовувати засоби для ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій.

Навчально-виховний процес спрямований на формування у здобувачів освіти основ безпеки життєдіяльності, передбачає розвиток у них свідомого розуміння і ціннісного ставлення до власного життя і здоров'я; надання їм знань про можливу небезпеку природного і техногенного характеру (цивільний захист та надзвичайні ситуації); формування поняття про стихійні явища природи, ознайомлення з причиною їх виникнення, характерними ознаками, негативними наслідками (людина і природа); стимулювання відчуття небезпеки щодо вогню й електричного струму, формування вміння дотримуватися правил протипожежної безпеки (пожежна безпека); прищеплення вміння обережно поводитися з ліками та хімічними речовинами, надання знань про небезпечні для життя людини отруйні рослини (особиста безпека); культивування вміння надавати першу допомогу собі та іншим людям у разі травми, небезпечної ситуації (людина на вулицях міста); правильно

поводитися під час загрозливих для життя обставин; формування гуманного ставлення до людей, які потрапили в біду; розвиток упевненості в благополуччі; забезпечення гарного самопочуття людини, зняття соціального напруження (здоров'я людини, емоції та конфлікти).

Перелічені вище напрямки освітнього процесу полягають у створенні безпечних умов середовища для життєдіяльності людей.

II. ЗАКОНОДАВСТВО ПРО ОХОРОНУ ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКУ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

Відповідно до Закону України «Про охорону праці» державна політика в галузі охорони праці визначається відповідно до Конституції України і спрямована на створення належних, безпечних і здорових умов праці, запобігання нещасним випадкам і професійним захворюванням і базується ***на 10 основних принципах:***

1) пріоритет життя та здоров'я працівників і повна відповідальність роботодавця за створення належних, безпечних і здорових умов праці;

2) підвищення рівня промислової безпеки;

3) комплексного розв'язання завдань охорони праці;

4) використання економічних методів управління охороною праці;

5) встановлення єдиних вимог з охорони праці для всіх підприємств незалежно від форм власності та видів діяльності;

6) соціальний захист працівників (державне соціальне страхування);

7) адаптація трудових процесів до можливостей працівника (захищеність інвалідів);

8) інформування населення, проведення навчання, професійної підготовки та підвищення кваліфікації працівників з питань охорони праці;

9) забезпечення координації діяльності органів державної влади установ, що розв'язують проблеми охорони здоров'я, гігієни та безпеки праці між роботодавцями та працівниками;

10) використання світового досвіду організації співробітництва в галузі охорони праці.

2. Відповідно до Положення «Про організацію роботи з охорони праці та БЖД учасників освітнього процесу в установах і закладах освіти», затвердженого наказом МОНУ від 26.12.2017 р. № 1669, безпека життєдіяльності спрямована на захист здоров'я та життя людини і середовища її проживання від небезпек та базується на виконанні вимог охорони здоров'я, пожежної, радіаційної безпеки, електробезпеки, безпеки дорожнього руху, реагування на надзвичайні ситуації, безпеки побуту тощо, а саме:

1) Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.92 р.№2801-XII.

2)Закону України «Про систему громадського здоров'я» від 06.09.2022 р. № 2573-IX. Документ набув чинності 1 жовтня 2022 року, а **введений в дію з 1 жовтня 2023 року**.

3) «Норм радіаційної безпеки України (НРБУ)».

4) Кодексу ЦЗ України.

5) Закону України «Про дорожній рух».

6) Правил пожежної безпеки України.

III. НЕБЕЗПЕЧНІ ФАКТОРИ, ЩО ОБУМОВЛЮЮТЬ НЕЩАСНІ ВИПАДКИ, ТРАВМУВАННЯ

Трудова діяльність людини проходить в умовах певного виробничого середовища, яке при невиконанні гігієнічних вимог може учинити несприятливий вплив на працездатність і здоров'я людини.

НЕБЕЗПЕЧНИЙ ВИРОБНИЧИЙ ФАКТОР - такий фактор, дія якого на працюючого в певних умовах приводить до травмування чи другому раптовому погіршенню здоров'я.

ШКІДЛИВИЙ ВИРОБНИЧИЙ ФАКТОР - такий фактор, дія якого на працюючого в певних умовах призводить до захворювання або зниження працездатності.

ФІЗИЧНІ ФАКТОРИ - рухомі машини і механізми, гострі окрайки, високо розташоване робоче місце від рівня землі, падаючі з висоти або відлітаючи предмети, підвищений рівень шкідливих аерозолів, газів, іонізуючих та ін. випромінювань; напруга в електричній мережі; напруженість магнітного і електромагнітного полів, статичної електрики; шуму, вібрацій, підвищена або знижена температура, рух, вологість, іонізація повітря, атмосферний тиск, відсутність або недостача природнього освітлення, пульсація світлового потоку, підвищена контрастність, пряма або відображена блискітка.

БІОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ - включають різні біологічні об'єкти патогенні мікроорганізми (бактерії, віруси, рикетсії, спірохети, гриби), а також макроорганізми (рослини і тварини).

ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ - фізичні перевантаження (статичні і динамічні) і нервово-психічні (розумова перенапруга, монотонність праці, емоціональне перевантаження).

ХІМІЧНІ ФАКТОРИ - токсичні речовини різного агрегатного стану:

- дихлоретан, ацетон, бензол, ксилол, толуол і др. розчинники;
- метан, вуглекислий газ, ацетилен і др. гази;
- лаки, краски, емалі;
- лікарські засоби;
- побутові хімічні і др. хімічні засоби.

IV. ПОЖЕЖНА БЕЗПЕКА

Щоденно в Україні виникає 120-130 пожеж і гине 5-6 громадян (з них 2-3 дітей).

Щорічно внаслідок пожеж гине понад 2 тисяч та страждає від травм понад 7 тисяч людей. В дим та попіл перетворюються цінності на мільярди гривень.

Якщо виникла пожежа - рахунок часу йде на секунди. Не панікуйте та остерігайтеся: високої температури, задимленості та загазованості, обвалу конструкцій будинків і споруд, вибухів технологічного обладнання і приладів, падіння обгорілих дерев і провалів. Знайте, де знаходяться засоби пожежогасіння, та вмійте ними користуватися.

1. ДОТРИМАННЯ ПРАВИЛ ПОЖЕЖНОЇ БЕЗПЕКИ В УНІВЕРСИТЕТІ

В університеті пожежна безпека повинна забезпечуватися шляхом проведення організаційних, технічних та інших заходів. Виконання покладається на ректора, який делегуючи свої повноваження, визначає наказом осіб відповідальних за пожежну безпеку.

Обов'язками цих осіб є організація та підтримання протипожежного режиму, а саме: розробка відповідних наказів, інструкцій, проведення протипожежних інструктажів, підготовка планів евакуації та їх практичне відпрацювання, організація дій персоналу на випадок пожежі, контроль за проходженням посадовими особами навчання й перевірки знань з питань пожежної безпеки, контроль за експлуатацією та обслуговуванням наявних технічних засобів протипожежного захисту (протипожежного водопроводу,

установок пожежної сигналізації, автоматичного пожежогасіння, первинних засобів пожежогасіння).

Університет перед початком навчального року має бути прийнятий відповідними комісіями.

Територія університету, повинна постійно утримуватися в чистоті та систематично очищатися від сміття, опалого листя, котрі необхідно регулярно вивозити у спеціально відведені місця.

Дороги, проїзди й проходи до будівель, споруд, підступи до зовнішніх стаціонарних пожежних драбин, пожежного інвентарю, обладнання та засобів пожежогасіння мають бути завжди вільними, утримуватися справними, взимку очищатися від снігу.

Територія повинна мати зовнішнє освітлення, яке забезпечує швидке знаходження пожежних драбин, протипожежного обладнання, входів до будинків та споруд.

Територія університету, а також коридори, вестибюлі, холи, сходові клітини, двері евакуаційних виходів слід забезпечити наказами та вказівками знаками безпеки згідно з ДСТУ EN ISO 7010:2022 «Графічні символи. Кольори та знаки безпеки. Зареєстровані знаки безпеки» є чинним нормативним документом в структурних підрозділах університету повинні бути оформлені куточки пожежної безпеки з інформацією про причини пожеж та інформацією як діяти у разі виникнення пожежі.

Дерев'яні конструкції в будівлях усіх ступенів вогнестійкості, крім V, повинні піддаватися вогнезахисній обробці, за винятком вікон, дверей, воріт, підлоги, вбудованих меблів, стелажів, якщо в будівельних нормах не зазначені інші вимоги. Пошкодження вогнезахисних покриттів (штукатурки, спеціальних фарб, лаків, обмазок) будівельних конструкцій, горючих оздоблювальних і теплоізоляційних матеріалів, повітроводів, металевих опор та перегородок повинні негайно усуватись.

Евакуаційні шляхи і виходи повинні утримуватися вільними, нічим не захаращуватися і у разі виникнення пожежі забезпечувати можливість евакуації всіх людей, які перебувають у приміщеннях університету. Перед початком нового року та напередодні опалювального сезону котельні, калориферні установки, кухонні печі, прилади вентиляції, а також електрообладнання (ізоляція електропроводки, пускачі, штепселі, розетки,' вимикачі та інша апаратура, заземлення, огорожа) повинні бути ретельно перевірені та за потреби відремонтовані. Несправні пристрої до експлуатації не допускаються. Все обладнання повинно відповідати протипожежним вимогам стандартів, будівельних норм та інших нормативних актів.

Будівлі та приміщення університету мають бути забезпечені первинними засобами пожежогасіння: вогнегасниками, пожежним інвентарем (пожежними щитами та стендами, пожежними відрами, діжками з водою, ящиками з піском тощо), пожежним знаряддям (пожежними ломами, баграми, сокирами, тощо).

План евакуації та її порядок повинні переглядатися один раз на три роки. Практичні заняття щодо відпрацювання планів евакуацій повинні проводитись не рідше одного разу на півріччя. Навчання керівних, педагогічних працівників, спеціалістів, охоронців проводиться один раз на три роки, якщо інше не передбачено внутрішніми положеннями закладу, враховуючи його специфіку.

Працівники охорони університету заступаючи на чергування зобов'язані:

- перевірити наявність і стан засобів пожежогасіння, справність телефонного зв'язку, чергового освітлення і пожежної сигналізації;

- пересвідчитися, що всі шляхи евакуації (коридори, сходові клітки, тамбури, фойє, холи, вестибюлі) не захаращено, а двері евакуаційних виходів у разі потреби можуть бути без перешкод відчинені.

У будівлях університету не дозволяється:

- паління у приміщеннях;

- здавання приміщень в оренду для використання їх як складів, лабораторій, майстерень, інших виробничих та подібного призначення об'єктів;

- розміщення акумуляторних, зберігання бензину, гасу та інших ЛЗР та ГР, балонів та інших газів;

проведення вогневих (у тому числі зварювальних) та інших пожежонебезпечних робіт за наявності у приміщеннях здобувачів освіти;

- використання електроплиток, кип'ятильників, електрочайників, прасок, за винятком спеціально обладнаних приміщень;

- застосування для освітлення відкритого вогню;

- навішування грат на вікна приміщень, де перебувають здобувачі освіти;

- розведення багать, спалювання відходів, тари;

- залишати у дворах, а також поблизу будівель і споруд' бочки з легкозаймистими і горючими рідинами, балони зі зрідженими і стисненими газами, порожні бочки і балони.

Порядок дій у разі виникнення пожежі:

При виявленні пожежі або її ознак (задимлення, запах горіння або тління різних матеріалів, підвищенні тощо), необхідно:

- негайно повідомити керівника університету (структурного підрозділу) або працівника, що його заміщає;

- зателефонувати до рятувальної служби за тел. «101» (при цьому слід чітко назвати адресу об'єкта, місце виникнення пожежі, а також свою посаду і прізвище);

- задіяти систему сповіщення людей про пожежу;

- розпочати самому і залучати інших осіб до евакуації людей з будівлі до безпечного місця згідно з планом евакуації;

- організувати зустріч рятувальних підрозділів, вжити заходів до гасіння пожежі наявними в установі засобами пожежогасіння.

Керівник закладу або працівник, який його заміщує, прибувши на місце пожежі, зобов'язаний:

- перевірити, чи повідомлено пожежній охороні про виникнення пожежі;
- здійснювати керівництво евакуацією людей та гасінням пожежі до прибуття пожежних підрозділів. У разі загрози для життя людей негайно організовувати їх рятування, використовуючи для цього всі наявні сили і засоби;
- організувати перевірку наявності всіх учасників освітнього процесу, евакуйованих з будівлі, за списками і журналами обліку навчальних занять;
- виділити для зустрічі рятувальних підрозділів особу, яка добре знає розміщення під'їзних шляхів та вододжерел;
- перевірити включення в роботу автоматичної (стаціонарної) системи пожежогасіння;
- вилучити з небезпечної зони всіх працівників та інших осіб, не зайнятих евакуацією людей та ліквідацією пожежі;
- у разі потреби викликати до місця пожежі медичну за тел. «103» та інші служби;
- припинити всі роботи, не пов'язані з заходами щодо ліквідації пожежі;
- організувати відключення мереж електро - і газопостачання, зупинку систем вентиляції та кондиціювання повітря і здійснення інших заходів, які сприяють запобіганню поширення пожежі;
- інформувати керівника пожежного підрозділу про наявність людей у будівлі.

2. ДОТРИМАННЯ ПРАВИЛ ПОЖЕЖНОЇ БЕЗПЕКИ В ПОБУТІ

- багаття, залишене без нагляду відпочивальників, можуть спричинити велику біду.

Пам'ятайте, що не можна випалювати траву та інші рослинні рештки та розкладати багаття в лісі;

- вкрай ***небезпечним є*** відвідувати хвойні насадження при п'ятому класі пожежної небезпеки;
- ***категорично заборонено*** звалювати та спалювати сміття у лісових насадженнях та заїжджати на територію лісового фонду на автомобілі;
- ***забороняється*** палити, кидати у лісі, на відкритих територіях, на узбіччях автодоріг непогашені сірники та недопалки;
- помітивши найменше ***розповсюдження вогню*** негайно телефонуйте до служби порятунку ***«101»!***

Забороняється знаходження під час відпочинку в охоронній зоні ліній електромереж. Вона становить для ЛЕМ напругою ***6-10кВ -10 метрів*** з кожного боку лінії, для ЛЕМ напругою ***35кВ - 15 метрів***, для ЛЕМ напругою ***110кВ - 20 метрів***, для ЛЕМ напругою ***150кВ і більше - 25 метрів***. Розпалення багать в охоронній зоні - загрожує не лише знеструмленням лінії, а й несе безпосередню загрозу для вашого здоров'я і, навіть, життя. ***Категорично забороняється*** також розкладати багаття, спалювати стерню, залишати легкозаймисті матеріали та складати сміття поблизу ліній електропередач та трансформаторної підстанції.

Будьте вкрай обережними під час відвідування лісів, відпочинку на берегах річки Дніпро та Національного заповідника о. Хортиця, адже найменша жарина з вихлопної труби автомобіля, не загашений недопалок, багаття, залишене без нагляду відпочивальників, можуть спричинити велику біду. ***Пам 'ятайте***, що не можна випалювати траву та інші рослинні рештки та розкладати багаття в лісі. Вкрай ***небезпечним є*** відвідувати хвойні насадження при п'ятому класі пожежної небезпеки. ***Категорично заборонено*** звалювати та спалювати сміття у лісових насадженнях та заїжджати на територію лісового фонду на автомобілі. Крім того ***забороняється*** палити, кидати у лісі, на відкритих територіях, на узбіччях автодоріг непогашені сірники та недопалки.

3. ЗАХОДИ ЩОДО РЯТУВАННЯ ПОТЕРПІЛИХ З БУДИНКІВ, ЯКІ ГОРЯТЬ, ТА ПІД ЧАС ГАСІННЯ ПОЖЕЖІ:

- перед тим, як увійти в приміщення, що горить, накрийтеся мокрою ковдрою, будь-яким одягом чи щільною тканиною;
- відкривайте обережно двері в задимлене приміщення, щоб уникнути посилення пожежі від великого притоку свіжого повітря;
- в сильно задимленому приміщенні рухайтесь поповзом або пригинаючись;
- для захисту від чадного газу необхідно дихати через зволожену тканину;
- виходити із осередку пожежі необхідно в той бік, звідки віє вітер;
- побачивши людину, на якій горить одяг, зваліть її на землю та швидко накиньте будь-яку ковдру чи покривало (бажано зволожену) і щільно притисніть до тіла, при необхідності, викличте медичну допомогу;
- якщо загорівся ваш одяг, падайте на землю і перевертайтесь, щоб збити полум'я, ні в якому разі не біжіть - це ще більше роздуває вогонь;
- під час гасіння пожежі використовуйте вогнегасники, пожежні гідранти, воду, пісок, землю, кошму та інші засоби гасіння вогню.

4. ПОЖЕЖА ЗАСТАЛА ВАС У ПРИМІЩЕННІ:

- ви прокинулись від шуму пожежі і запаху диму, не сідайте в ліжку, а скотіться з нього на підлогу та повзіть під хмарою диму до дверей вашого приміщення, але не відчиняйте їх відразу;
- обережно доторкніться до дверей тильною стороною долоні, якщо двері не гарячі, то обережно відчиніть їх та швидко виходьте, а якщо двері гарячі - не відчиняйте їх, дим та полум'я не дозволять вам вийти;
- щільно закрийте двері, а всі щілини і отвори заткніть будь-якою тканиною, щоб уникнути подальшого проникнення диму та повертайтесь поповзом у глибину приміщення і приймайте заходи до порятунку;
- присядьте, глибоко вдихніть повітря, розкрийте вікно, висуньтеся та кричіть ***"Допоможіть, пожежа!"***, а якщо ви не в змозі відкрити вікно - розбийте віконне скло твердим предметом та зверніть увагу людей, які можуть викликати пожежну команду;
- якщо ви вибрались через двері, зачиніть їх і поповзом пересувайтесь до виходу із приміщення (обов'язково зачиніть за собою всі двері);

- якщо ви знаходитесь у висотному будинку, не біжіть вниз крізь вогнище, а користуйтеся можливістю врятуватися на даху будівлі, використовуйте пожежну драбину. Під час пожежі заборонено користуватися ліфтами.

У всіх випадках, якщо ви в змозі, викличте пожежну команду (телефон "101").

V. РАДІАЦІЙНА БЕЗПЕКА

Серед питань БЖД приковує до себе увагу питання про дію радіації на людину і навколишнє середовище. Радіація - невід'ємний елемент нашого життя на Землі.

Радіація дійсно смертельно небезпечна. При великих дозах вона викликає серйозні поразки тканин і органів, а при малих - може викликати рак і індукувати генетичні дефекти, які можливо проявляться у дітей та онуків людини, постраждалої від опромінення, або у його більш віддалених предків.

Все живе на землі протягом багатьох років виникало і розвивалося під постійним впливом природного фону радіації і пристосувалося до нього. До середини XX століття головним джерелом іонізуючого випромінювання були природні джерела - гірські породи і космос. З розвитком ядерної промисловості природна радіоактивність була змінена. Головними техногенними джерелами радіоактивних забруднень біосфери є:

- випробування ядерної зброї;
- аварії на АЕС;
- радіоактивні виробництва, а також радіонукліди, що виділяються радіаційними відходами, захороненими на суші і в морі.

РАДІОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ та інші джерела іонізуючих випромінювань знаходять широке застосування в різних сферах промисловості (атомні електростанції, контроль технологічних процесів та ін.). В зв'язку з цим велике коло працівників опиняється під несприятливим впливом іонізуючих випромінювань.

РАДІОАКТИВНІСТЬ - це процес спонтанного перетворення ядер атомів одних елементів в ядра атомів інших елементів, що супроводжується іонізуючим випромінюванням. До іонізуючого відносять альфа-, бета-, гамма-, і рентгенівське випромінювання.

АЛЬФА-ПРОМЕНІ - це потік позитивно заряджених ядер атомів гелія, який супроводжується великою іонізуючою, але малою проникаючою здатністю. Пробіг альфа-частин в повітрі 8...9 см, але в живих тканинах - декілька десятків мікрометрів.

БЕТА-ПРОМЕНІ - це потік електронів чи позитронів, які випромінюються ядрами атомів радіоактивних речовин. Вони мають більшу (ніж альфа-частини) проникаючу, та меншу іонізуючу здатність, максимальний пробіг цих частин в повітрі складає 1800 см, а в живих тканинах 2,5 см.

ГАММА ПРОМЕНІ мають найменшу іонізуючу, але найбільшу проникаючу здатність. Це високочастотні електромагнітні випромінювання, що виникають в процесі ядерних реакцій.

РЕНТГЕНІВСЬКЕ ВИПРОМІНЮВАННЯ - це електромагнітне випромінювання, яке виникає при бомбардуванні речовини потоком електронів. Як і гамма-промені, рентгенівські промені мають малу іонізуючу, але велику проникаючу здатність.

Радіоактивні випромінювання здатні накопичуватися в організмі людини. Іонізація живої тканини призводить до розриву молекулярних зв'язків і зміни хімічної структури різних сполук, що спонукає до загибелі клітин. Під впливом іонізуючих випромінювань в організмі гальмується кровотворення органів, збільшується крихкість кровоносних судин, знижується опір організму інфекційним захворюванням.

Перші ознаки хронічного захворювання проявляються не відразу після ураження. Вона проявляється в сухості шкіри, тріщинах на ній, виразках, ламкості нігтів, випаданні волосся.

Рентгенівські і гамма-промені можуть призвести до смертельного наслідку, а альфа- і бета- промені - до ураження шкіри.

Основним державним документом, що встановлює систему радіаційно-гігієнічних регламентів для забезпечення прийнятих рівнів опромінювання як для окремої людини, так і для суспільства взагалі є «Норми радіаційної безпеки України (НРБУ 97)».

НРБУ 97 визначають основні вимоги до:

- охорони здоров'я людини від можливої шкоди, що пов'язана з опромінюванням від джерел іонізуючого випромінювання;
- безпечної експлуатації джерел іонізуючого випромінювання;
- охорони навколишнього середовища.

НРБУ 97 - є основними для виконання всіма юридичними та фізичними особами, які проводять практичну діяльність з джерелами іонізуючого випромінювання.

Основними дозиметричними величинами, за допомогою яких оцінюється дія радіації на людину є поглинута і еквівалентна доза її опромінювання.

Експозиційна доза визначається тільки для повітря при гамма і рентгенівському випромінюванні.

Поглинута доза - це основна дозиметрична величина для оцінки радіаційної небезпеки.

Еквівалентна доза - дозиметрична величина для оцінки шкоди здоров'ю людини від дії іонізуючого випромінювання будь-якого складу дорівнює добутку поглинутої дози на коефіцієнт якості (к).

для гамма- , бета- випромінювання К= 1

для альфа випромінювання К= 20

Дози	Одиниці вимірювання		Переведення одиниць
	система Сі	не системні	
Експозиційна	Кулон на кг. повітря (кл/кг)	Рентген (Р)	1кл/кг = 3876 р
Поглинута	Грей (Гр)	Рад.	1Гр = 100 рад.
Індивідуальна еквівалентна	Зіверт (Зв)	Бер	1Зв = 100 бер 1 рад = 0,87 бер

Тяжкість променевої хвороби залежить від величини дози опромінювання

Доза опромінювання		Тяжкість захворювання	Клінічна форма хвороби
Зіверт (Зв)	Бер		
1-2,5	100-250	I - легка	
2,5-4	250-400	II - середня	Кістково-мозкова
4-6	400-600	III - тяжка	
6-10	600-1000	IV – дуже тяжка	перехідна
10-80	1000-8000		кишкова
>			церебральна

ЯК ОПРОМІНЮЄТЬСЯ ЛЮДИНА?

Людина піддається опроміненню двома способами:

1) Зовнішнє опромінення - це коли радіоактивна речовина (далі - РР) находиться поза організмом і опромінює його з зовні.

2) Внутрішнє опромінення - це коли РР знаходиться в повітрі, їжі або у воді і через органи дихання або харчовий тракт, потрапивши всередину організму, опромінює його з середини.

2. ЯК ЗАХИСТИТИ ЛЮДИНУ ВІД РАДІОАКТИВНОГО ОПРМІНЕНЕННЯ І ЗАРАЖЕННЯ

Для захисту від альфа-випромінювань достатньо повітряного прошарку або листа паперу. Для захисту від бета-променів необхідно металеві листи товщиною не менше 5 мм, просвинцоване скло (технічний кришталь). Найбільш небезпечні гамма-промені і для захисту від них можуть використовуватись бетоні стіни товщиною понад 600 мм або стальні пластини товщиною 300 мм.

Захист від іонізуючих випромінювань включає комплекс організаційних і технічних заходів.

До організаційних належить - складання інструкцій, в яких вказують порядок і правила проведення робіт; зберігання радіонуклідів в спеціальних сховищах в контейнерах; заборону на роботу в одному приміщені з кількома джерелами (дозволяється з одним).

Технічні заходи включають екранування. Екрани виконують із алюмінію, плексигласу, свинцю, вольфраму. Захисні екрани можуть бути стаціонарні, пересувні, розбірні, настільні. Більш доскональним захисним устаткуванням є камери, бокси, маніпулятори.

Засоби індивідуального захисту запобігають попаданню радіоактивних забруднень на шкіру і у внутрішні органи. Вони захищають людину від альфа- і бета-променів. Від гамма-променів засоби індивідуального захисту, як правило, не захищають Спецодяг включає бавовняний халат, головний убор, гумові рукавиці, полівінілхлоридні комбінезони, черевики, окуляри, респіратори, протигази, костюми з примусовою подачею повітря в них.

Матеріали, з яких виготовлені засоби індивідуального захисту, повинні легко дезактуватися.

3. ЗАХОДИ І ПРАВИЛА ДЛЯ ОСІБ, ЩО ОПИНИЛИСЯ В ЗОНІ РАДІАЦІЙНОГО ЗАРАЖЕННЯ

1) Заходи:

- вивести людей із зони радіаційної небезпеки;
- зробити оцінку дози зовнішнього та внутрішнього опромінення;
- при необхідності провести санітарну обробку;
- вилучити забруднений одяг;
- провести медичне обстеження.

2) Правила радіаційної безпеки:

- використовувати в їжу тільки консервовані продукти, що зберігаються в закритих приміщеннях;
- не вживати молоко корів, що паслися на забруднених полях, овочі і фрукти, зірвані на забруднених ділянках;
- приймати їжу тільки в закритих приміщеннях, ретельно мити руки милом перед їжею і полоскати порожнину рота 0,5% розчином питної соди;
- не пити воду з відкритих джерел;
- уникати тривалих пересувань по забрудненій місцевості, особливо по курній дорозі або траві, не ходити в ліс, не купатися у водоймах, розташованих на забрудненій території;
- не заходити до приміщення у взутті, на якому зберігається радіоактивний пил (бруд);
- при пересуванні по відкритій забрудненій місцевості використовувати засоби захисту органів дихання та шкірних покривів (у тому числі і підручні).

Дотримання цих правил дозволить істотно знизити ризик ураження радіацією.

VI. ЕЛЕКТРОБЕЗПЕКА

1.ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1)Що таке електробезпека?

ЕЛЕКТРОБЕЗПЕКА - це система організаційних і технічних заходів та засобів, що забезпечують захист людей від шкідливої і небезпечної дії електричного струму, електричної дуги, електричного поля і статичної електрики.

ЕЛЕКТРОБЕЗПЕКА - це система заходів, спрямованих на запобігання ураження людей електричним струмом.

ЕЛЕКТРОБЕЗПЕКА - це система заходів, спрямованих на збереження життя і здоров'я електротехнічного персоналу, який працює в діючих електроустановках.

ЕЛЕКТРОБЕЗПЕКА - це відсутність загрози з боку електроустановки життю, здоров'ю та майну людей, тваринам, рослинам та навколишньому середовищу, які перевищують допустимий ризик.

Ректор університету і керівники структурних підрозділів всіх рівнів відповідають за стан електробезпеки відповідно до займаних посаді зобов'язані організувати безпечну експлуатацію електроустановок. Для цього в університеті ***створюється*** служба експлуатації електроустановок (***енерго-механічна служба***) на чолі з особою, відповідальною за електрогосподарство, розробляється і здійснюється система електробезпеки.

У системі електробезпеки важливі всі її складові частини - і улаштування електроустановок згідно ПУЕ, і технічна експлуатація електроустановок згідно ПТЕ, і організація безпечної експлуатації електроустановок згідно ПБЕ, і наявність достатньої кількості випробуваних засобів індивідуального захисту, їх своєчасне випробування, правильне збереження і вміння персоналу користуватися ними, і вміння персоналу звільнити потерпілого від дії електричного струму і надати йому ефективну долікарську допомогу.

2) Хто повинен знати правила електробезпеки?

Правила електробезпеки потрібно знати всім без винятку. Не тільки електротехнічному персоналу університету, а й всім верствам населення - дітям дошкільного і шкільного віку, здобувачам освіти, домогосподиням, робітникам і керівникам всіх рівнів від майстра до міністра, працівникам промисловості і сільського господарства, працівникам науки, освіти, культури, мистецтва, медицини, транспорту, зв'язку, торгівлі, працівникам всіх форм власності та всіх видів діяльності.

3)Чому потрібно знати правила електробезпеки?

Тому що електрична енергія знаходиться з нами поруч скрізь - не тільки на виробництві, а й вдома і на дачі, у квартирі і на подвір'ї, у власному і громадському транспорті, на роботі і на відпочинку, в школі й інституті, в магазині і в кінотеатрі, в поліклініці і в санаторії тощо.

Тому, що електрична енергія - це фактор підвищеної небезпеки, а безпосередній контакт з електроустановками без виконання заходів електробезпеки - це реальна небезпека ураження електричним струмом з тяжкими наслідками або з втратою життя.

4) Чим небезпечна електрична енергія?

ЕЛЕКТРИЧНА ЕНЕРГІЯ - це невидима небезпека. Автомобіль, що рухається, - це видима органами зору загроза; відчуття теплового випромінювання на відстані - це відчутна органами відчуття небезпека; незвичні смакові відчуття - це відчутна органами смаку небезпека; запахи небезпечних газів - це відчутна органами нюху небезпека. Електрична енергія таких ознак не має, її неможливо ні побачити, ні почути, не відчути, не визначити за запахом чи на смак, тобто це невидима небезпека, а можливо визначити тільки за іншими ознаками - по роботі електродвигунів, світильників, нагрівальних приладів або за допомогою спеціальних приладів.

1. ВИДИ ЕЛЕКТРОТРАВМ

1) Загальні електротравми або електричні удари:

- судомні скорочення м'язів без втрати свідомості;
- судомні скорочення м'язів з втратою свідомості без порушення дихання і кровообігу;
- втрата свідомості з порушенням серцевої діяльності чи дихання або серцевої діяльності і дихання разом;
- клінічна смерть, тобто відсутність дихання і кровообігу;
- психофізичний шок.

2) Місцеві електротравми:

- електричні опіки;
- електричні знаки;

- металізація шкіри;
- електрофтальмія (ушкодження очей УФ - випромінюванням електродуги);
- механічні ушкодження.

3) Чинники, що впливають на тяжкість ураження електричним струмом:

- величина струму через людину;
- величина напруги;
- електричний опір тіла людини;
- частота і рід струму;
- шлях струму;
- індивідуальні особливості і стан організму;
- час дії струму;
- чинник раптовості дії струму;
- чинник виробничого середовища.

4) Термічна дія електроструму - електричні опіки I - IV ступеня:

I - почервоніння шкіри потерпілого;

II - пухирі;

III - значні опіки з ушкодженням до 30% поверхні тіла;

IV - опіки не тільки значних частин (понад 30% шкіряного покриву), а й вигорання м'язів аж до кісток.

5) Електричні знаки - загрубіння шкіри в місцях протікання електричного струму крізь поверхневий шар шкіри людини.

6) Металізація шкіри - проникнення частинок розплавленого металу в поверхню шкіри. При цьому шкіра втрачає електричний опір і стає струмопровідною.

7) Офтальмічна дія - дія ультрафіолетового випромінювання електричної дуги на сітківку очей з частковою або повною втратою зору тимчасово або постійно.

8) Скорочення м'язів рук з можливістю самостійно звільнитися від дії електричного струму або з втратою такої можливості при струмі не відпускання.

Скорочення м'язів ніг під час проходження струму по шляху нога - нога під дією крокової напруги.

Скорочення м'язів легенів під час проходження струму по шляху рука - рука, голова - рука, голова - нога. Кисневе голодування, втрата клітин головного мозку.

Скорочення м'язів серця під час проходження струму по шляху рука - рука, голова - рука, голова - нога. Кисневе голодування, втрата клітин головного мозку.

Скорочення м'язів язика і закриття дихальних шляхів під час проходження струму по шляху голова - рука, голова - нога. Кисневе голодування,втрата клітин головного мозку.

Скорочення м'язів внутрішніх органів під час протікання струму по шляху через внутрішні органи.

ВИЗВОЛЕННЯ ВІД ДІЇ НАПРУГИ:

- ВІДКЛЮЧЕННЯ ВІД ДЖЕРЕЛА ЖИВЛЕННЯ;

- ПЕРЕРІЗАННЯ ПРОВОДУ;

- ШТУЧНЕ КОРОТКЕ ЗАМИКАННЯ;

- ВІДТЯГНЕННЯ ВІД ДЖЕРЕЛА ДІЇ НАПРУГИ.

2ВЕЛИЧИНИ СТРУМУ - БЕЗПЕЧНІ, НЕБЕЗПЕЧНІ, СМЕРТЕЛЬНІ:

) до 5мА - умовно безпечна;

2) 5-20мА - легкі травми (опіки I ступеня - почервоніння шкіри, скорочення м'язів з можливістю самостійно звільнитися від дії електричного струму, електричні знаки, металізація шкіри, інші ушкодження в легкій формі);

3) 20-50мА - середні травми (струм не відпускання, опіки II ступеня - пухирі, ушкодження середнього ступеня, можлива зупинка серця з фібриляцією);

4) 50-100мА - тяжкі травми або смерть (опіки III - IV ступенів - обвуглення значних ділянок шкіри і м'язів аж до кісток, зупинка серця, інші ушкодження в найтяжчій формі, клінічна смерть);

5) понад 100мА - смерть.

2. ЗАХОДИ З ЕЛЕКТРОБЕЗПЕКИ:

- зменшення вологості в приміщенні (додаткова витяжка вентиляція, фільтри вологопоглиначі);
- частіше чищення і підтягування контактних болтових з'єднань;
- застосування вологозахищеного електрообладнання;
- зменшення температури в приміщенні (додаткова витяжна вентиляція, додаткова припливна вентиляція, додаткові охолоджувальні пристрої на припливній вентиляції);
- застосування електрообладнання з більш термостійкою ізоляцією;
- зменшення кількості пилу в приміщенні (додаткова витяжна вентиляція, фільтри - пиловловлювачі, додаткова припливна вентиляція);
- частіше очищення обладнання від пилу;
- застосування пилозахищеного електрообладнання;
- зменшення кількості хімічно активних або органічних речовин в приміщенні (додаткова витяжна вентиляція, фільтри - поглиначі вказаних речовин, додаткова припливна вентиляція);
- застосування електрообладнання та електропровідників, захищених від хімічно активних або органічних речовин;
- фарбування всього обладнання і приміщення фарбами, стійкими до хімічно активних або органічних речовин;
- забезпечити всіх верстатників, які працюють в приміщеннях із струмопровідною підлогою, додатковим засобом захисту від крокової напруги - діелектричними (дерев'яними) решітками, які повинні бути біля кожного верстата, та діелектричними килимками біля силового чи розподільного електрощита;
- забезпечити всіх електротехнічних працівників, які прямують виконувати будь - які роботи на електрообладнанні в приміщеннях із струмопровідною підлогою, додатковим засобом захисту від ураження струмом - діелектричними калошами;
- для всіх працівників, які працюють в приміщеннях із струмопровідною підлогою, провести додатковий інструктаж із записом в журналі і роз'яснити те, як потрібно поводити себе в зоні крокової напруги: пересуватись якомога коротшими кроками («кроком в пів ступні») або стрибати на одній нозі, або стрибати на двох ногах, але ноги сполучені разом, а якщо впав - не намагатися піднятись, щоб, не ставши на коліна і не опершись на руки, не потрапити під дію напруги, більшої за крокову в 2 рази, а потрібно викочуватись. Заборонено наближатися до місця

замикання ближче 8 м поза приміщенням і 4 м в приміщенні без застосування засобів захисту - діелектричні боти, калоші, суха дошка тощо;

- розмістити обладнання так, щоб забезпечити неможливість одночасного доторкання працівника до заземлених конструкцій будівель чи споруд і до корпусу верстату, який може з будь-яких причин опинитись під напругою;

- розміщення відкритих струмопровідних частин на висоті не менше 2,5 м від підлоги;

- занесення металічних довгомірів (металевих труб, кутиків, швелерів, прутків і т.п. довжиною 5-6 м) в приміщеннях з розміщеними в ньому струмопровідними частинами на висоті не менше 2,5 м тільки двома працівниками, які тримають довгомір за протилежні кінці;

- у всіх інших випадках при розміщенні струмопровідних частин на висоті менше 2,5 м закриття струмопровідних частин з метою їх недоступності для доторкання, для чого струмопровідні частини розміщуються в корпусі з дверима (рубильники, щити ввідні, розподільчі, силові, поверхові, освітлювальні і т.п., які мають замки з ключами, а ключі зберігаються в установленому місці і видаються електротехнічному персоналу для виконання певних робіт під підпис);

- всі з'єднання провідників здійснювати тільки в з'єднувальних коробках, закритих кришкою;

- всі тимчасові з'єднання провідників (скрутки) закривати ізоляцією;

- під'єднання провідників до автоматичних вимикачів, пакетних вимикачів і т.п. закривати екранами з ізоляційного матеріалу, закривати захисними кришками, замотувати ізоляцією.

- занулення, заземлення корпусів електрообладнання та елементів електроустановок, які можуть опинитися під напругою внаслідок пошкодження ізоляції.

3. ГРУПИ З ЕЛЕКТРОБЕЗПЕКИ (згідно Додатка 1ПБЕЕС):

- **II** = через 1 місяць після присвоєння I групи (для електротехнологічних працівників через 2 місяці, для ІТР стаж не потрібний);

- **III** = через 2 місяці після присвоєння II групи (для ІТР через місяць).

Для одержання II - III груп працівники повинні:

- чітко усвідомлювати небезпеку, пов'язану з роботою в електроустановках;
- знати і уміти застосовувати на практиці правила безпеки в обсязі, потрібному для роботи, яка виконується;
- знати будову і улаштування електроустановок;
- уміти проводити нагляд за працюючими в електроустановках;
- уміти практично надавати першу допомогу потерпілим в разі нещасних випадків, в тому числі застосовувати способи штучного дихання і зовнішнього масажу серця;

- **IV** = через 12 місяців після присвоєння III групи для осіб без спеціальної освіти (для робітників, які закінчили електротехнічні навчальні заклади через 3 місяці);

- **V** = через 12 місяців після присвоєння IV групи для осіб без спеціальної освіти (для випускників середніх спеціальних навчальних закладів через 12, для інженерних працівників з вищою технічною освітою через 6 місяців).

Для одержання IV - V груп додатково необхідно:

- знати компонування електроустановок;
- уміти організовувати безпечне проведення робіт;
- уміти навчати працівників інших груп Правилам безпеки і наданню першої допомоги потерпілим від електричного струму.

Для одержання V групи також необхідно:

- розуміти, чим викликані вимоги пунктів Правил безпечної експлуатації електроустановок.

4. ЗАСОБИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗАХИТСУ (ЗІЗ)

ОСНОВНІ!!!

До 1000 В:

- діелектричні рукавички;
- показники напруги;
- струмовимірювальні кліщі;
- інструмент з ізольованим руків'ям, тощо.

Вище 1000 В:

- показники напруги;
- струмовимірювальні кліщі;
- ізолювальні штанги.

Додаткові

До 1000 В:

- діелектричні калоші;
- діелектричні килимки;
- сухий бавовняний спецодяг.

Вище 1000 В:

- діелектричні рукавички;
- діелектричні боти.

5. ЗВІЛЬНЕННЯ ПОТЕРПІЛОГО ВІД ДІЇ ЕЛЕКТРИЧНОГО СТРУМУ

1) Для електроустановок до 1000 В:

- вимкнення електроустановки. Для цього потрібно знати місце знаходження вимикача (адреси біля кожного вимикача), вільні проходи між обладнанням, вільні підходи до електрощитів та комунікаційних апаратів. Підстрахування потерпілого у тому разі, якщо він знаходиться на висоті для попередження травмування при падінні з висоти;
- штучне коротке замикання для створення умов для спрацювання захисних апаратів та відключення напруги з пошкодженого устаткування;
- перерубування провідників сокирою або лопатою з сухим держаком;
- відтягування потерпілого від електроустановки своїми руками за його сухий одяг (тільки в електроустановках напругою до 1000 В), застосування для цього сухого одягу - халату, куртки, пальто, шарфа і т.п.

2) Для електроустановок вище 1000 В:

- вимкнення електроустановки;
- штучне коротке замикання;
- відтягування потерпілого за допомогою основних діелектричних засобів захисту.

VII. БЕЗПЕКА ДОРОЖНЬОГО РУХУ

Стан справ з безпекою дорожнього руху залишається на сьогоднішній день складним. Щорічно в Україні в дорожньо-транспортних пригодах гинуть понад 5 тис. та отримують травми понад 30 тис. осіб.

Стан на дорогах і вулицях України свідчить про неповажне відношення певної частини громадян до закону і правил, в тому числі і до Закону України «Про дорожній рух». Кожні 16 хвилин в державі стається ДТП. Майже кожні 2 години гине людина, в середньому за добу в автомобільних аваріях гинуть 12 - 14 чол., отримують поранення 80-100 чол.

Основними причинами такого стану є:

1) низька дисципліна учасників дорожнього руху, насамперед - водіїв і пішоходів та, відсутність елементарного взаєморозуміння між ними;

2) слабке знання пішоходами, а ми всі ними є, Правил дорожнього руху.

Скільки їх, що поспішають і не рахуються ні з чим і ні з ким, носяться по наших вулицях? Скільки проскакують «на червоний», щоб заощадити декілька хвилин часу або грамів бензину? Така економія має сумні наслідки.

Єдиним нормативно - правовим актом, що встановлює порядок дорожнього руху по всій території України, є «Правила дорожнього руху», які знаходяться в повній відповідності з Законом України «Про дорожній рух». Дія «Правил дорожнього руху» поширюються на всі території, де можливий рух (дороги, вулиці загального користування, відомчі дороги, внутрішньозаводські дороги).

УЧАСНИКИ ДОРОЖНЬОГО РУХУ - це водії, пішоходи і пасажири. Всі вони зобов'язані знати і неухильно виконувати вимоги «Правил дорожнього руху» і не створювати небезпеку чи перешкоди руху.

Особи, які допустили порушення «Правил дорожнього руху», несуть відповідальність згідно діючого законодавства.

До них можуть бути застосовані заходи:

1) громадського впливу;

2) дисциплінарної та адміністративної відповідальності;

3) цивільної та кримінальної відповідальності.

Ці заходи відповідальності залежать від характеру порушення і його наслідків.

Одним з найпоширеніших видів ДТП є наїзд транспортних засобів на пішохода, 60% з яких вчиняється з вини самих пішоходів.

Які ж причини цього явища?

1) пішоходи не знають вимог «Правил дорожнього руху»;

2) не вміють чітко орієнтуватися в конкретній дорожній ситуації;

3) вважають, що тільки водій зобов'язаний вживати заходів, що запобігають ДТП, хоча «Правилами дорожнього руху» визначені конкретні обов'язки і пішоходів.

1. ПІШОХОДИ ЗОБОВ'ЯЗАНІ:

1) ходити по тротуарах, пішохідних доріжках;

2) при їх відсутності - в один ряд по узбіччю дороги або краю проїзної частини, назустріч руху транспортних засобів, при цьому необхідно проявляти підвищену обережність і не створювати перешкод іншим учасникам руху; особи, які рухаються узбіччям чи краєм проїзної частини в інвалідних колясках без двигуна, ведуть велосипед, мотоцикл, мопед, повинні рухатися в направлені руху;

3) переходити проїзну частину лише по підземних, надземних пішохідних переходах і в місцях, позначених спеціальною дорожньою розміткою або дорожніми знаками «Пішохідний перехід»; не рекомендується дорогу перебігати, необхідно йти спокійним кроком.

4) очікувати автобуси, тролейбуси, трамваї, автомобілі таксі на посадкових майданчиках, а за їх відсутності - на тротуарі або узбіччі;

5) починати переходити проїзну частину дороги до трамвайних зупинок, що не обладнані посадковими майданчиками, тільки після повної зупинки трамвая;

6) переводити дітей дошкільного віку через проїзну частину, тільки тримаючи їх за руку і дотримуючись «Правил дорожнього руху»; пішоходам слід знати і суворо дотримуватися одного з головних правил - забороняється виходити на проїзну частину дороги, не переконавшись в «особистій безпеці, а також у тому, що вони не створюють небезпеки для інших учасників дорожнього руху; постійно пам'ятати про те, що найкраще переходити проїзну частину дороги у місцях, де це дозволяється, ніж ризикувати своїм життям і здоров'ям, порушуючи «Правил дорожнього руху».

2. ПІШОХОДАМ ЗАБОРОНЯЄТЬСЯ:

1) виходити на проїзну частину, не впевнившись у відсутності небезпеки для себе та інших учасників руху;

2) раптово виходити, вибігати на проїзну частину, в тому числі на пішохідний перехід;

3) допускати вихід дітей дошкільного віку на проїзну частину без догляду дорослих;

4) переходити проїзну частину поза пішохідним переходом;

5) затримуватися і зупинятися на проїзній частині дороги.

3. З моменту посадки пішохода в транспортний засіб, він перетворюється на пасажира. ПОСАДКА І ВИСАДКА пасажирів повинна проводитися тільки після повної зупинки транспортного засобу:

1) з посадкового майданчика;

2) при його відсутності - з тротуару чи узбіччя дороги;

3) якщо і це не можливо - з крайньої смуги проїзної частини дороги.

4. ПІД ЧАС РУХУ ТРАНСПОРТНОГО ЗАСОБУ ПАСАЖИРИ ЗОБОВ'ЯЗАНІ:

1) сидіти на сидіннях або стояти в призначених для цього місцях, тримаючись за поручні (ручки), щоб не впасти в разі різкого гальмування;

2) пристібатися ременями безпеки, якщо транспортний засіб обладнано такими;

3) при русі на мотоциклі - надіти і пристебнути підшоломник;

4) не відволікати водія від керування транспортним засобом.

5. ПАСАЖИРАМ ЗАБОРОНЯЄТЬСЯ:

1) відкривати двері транспортного засобу, не переконавшись у повній його зупинці;

2) перешкоджати закриттю дверей перед початком руху.

При дорожньо-транспортній пригоді учасник дорожнього руху повинен надати можливу допомогу потерпілим і повідомити про випадок в органи внутрішніх справ за телефоном ***102***.

VII а. БЕЗПЕКА НА ЗАЛІЗНИЧОМУ ТРАНСПОРТІ

Безпека на залізничному транспорті регламентується «Правилами поведінки громадян на залізничному транспорті» затвердженими постановою КМУ від 10.11.1995р. №903 і «Правилами безпеки громадян на залізничному транспорті України» затвердженими наказом Міністерства транспорту України від 19.02.1998р. №54.

Ці правила визначають вимоги щодо безпеки громадян при користуванні послугами залізничного транспорту, знаходженні на території та об'єктах залізничного транспорту.

1. ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ НА ВОКЗАЛАХ, ПЛАТФОРМАХ ТА В ПАСАЖИРСЬКИХ СПОРУДАХ

1.1. Вокзал (приміщення для пасажирів на проміжних станціях) залізниці – комплекс спеціальних споруд, приміщень, обладнання, призначених для обслуговування пасажирів, надання їм платних послуг, управління рухом поїздів та розміщення персоналу. До складу вокзального комплекс входять: посадочні платформи, пішохідні тунелі та мости, переходи через залізничні колії, багажні приміщення, частина прилеглої до споруди привокзальної площі.

1.2. Користуватися вокзалом та приміщеннями для пасажирів мають право:

- пасажири, які придбали квитки або мають інший документ, що дає право на проїзд;
- громадяни, які проводжають пасажирів;
- громадяни, які зустрічають пасажирів.

1.3. Вокзал забезпечує обслуговування пасажирів цілодобово. Для осіб, які мають проїзні документи, вхід до залів обслуговування безплатний, для осіб, які таких документів не мають, - за плату, встановлену Укрзалізницею. Вхід до касового залу безплатний.У години доби з 22.00 до 6.00 в залах вокзалу можуть знаходитися тільки особи, які мають залізничні квитки на сьогодні та завтра, а також ті, що зустрічають та проводжають пасажирів.

1.4. На платформах та в приміщеннях вокзалу забороняється:

- смітити, кидати та залишати будь-які предмети на колії, платформі, підлозі, підвіконнях, сидіннях у залі чекання;
- пошкоджувати чи забруднювати майно залізниці;
- розпивати спиртні напої, палити у невстановлених місцях;
- створювати перешкоди працівникам вокзалу в проведенні контролю за дотриманням Правил та виконанні ними службових обов'язків;
- продавати чи купувати квитки з рук;
- підходити ближче ніж на 0,5 метра до краю платформи після оголошення про подачу чи прибуття поїзда до його повної зупинки;
- самостійно перевозити ручну поклажу засобами перевезення пошти чи багажу;
- захаращувати зали, вестибюль вокзалу, проходи в залах чекання та платформи власною ручною поклажею;
- залишати особисті речі без догляду. Щодо речей, знайдених за відсутності їх власника, вживаються заходи для встановлення їх приналежності;

- здавати на зберігання до автоматичних чи стаціонарних камер схову та заносити у вокзал зброю, вибухові, інфекційні, радіоактивні речовини, бензин, гас, ацетон, спирт та інші легкозаймисті та легкогорючі речовини.

2. ПРАВИЛА ПРОЇЗДУ

2.1. Для проїзду у вагонах будь-якої категорії пасажир повинен мати відповідні документи на право проїзду та пред'являти їх перед посадкою в поїзд провідникові вагону або особі, яка контролює вхід до вагонів приміського поїзда. Пасажир повинен зберігати проїзний квиток протягом усієї поїздки та пред'являти його на вимогу осіб, які здійснюють контроль (за винятком випадків, коли квиток зберігається у провідника вагону).

2.2. Кожний пасажир має право безплатно перевозити із собою у вагоні ручну поклажу вагою до 36 кілограмів, а за об'ємом не більше місткості місць, відведених кожному пасажиру для перевезення ручної поклажі. Пасажири з ручною поклажею вагою більше 36 кілограмів та з легковаговою ручною поклажею об'ємом, більшим місткості місць для її перевезення, у вагон не допускаються.

2.3. Ручна поклажа розміщується:

1) у пасажирських купейних, плацкартних та спальних вагонах:

пасажирів, які займають нижні місця, - в рундуках купе;

пасажирів, які займають верхні місця, - на третіх полицях плацкартних вагонів, у нішах купейних вагонів, на верхніх спеціальних полицях спальних вагонів;

2) у пасажирських загальних вагонах:

пасажирів, які займають непарні місця, - в рундуках під сидіннями;

пасажирів, які займають парні місця та місця з літературою «а», - на третіх полицях купе;

3) у приміському поїзді:

під сидінням та на боковій верхній полиці вагона.

Забороняється розміщення ручної поклажі в тамбурах вагона, коридорі салону, проходах купе, в проході приміського вагона.

2.4. Пасажирам забороняється:

- знаходитися у вагоні без проїзних документів чи посвідчення на право безплатного проїзду;
- перебувати на підніжках, дахах вагонів, перехідних площадках, у тамбурах пасажирського поїзда;
- заходити і виходити з вагона до повної зупинки поїзда;
- самовільно користуватися стоп-краном для затримки поїзда без крайньої потреби. У разі виникнення непередбачених аварійних обставин пасажир повинен сповістити провідника, а за його відсутності самостійно скористатися стоп-краном;
- розпивати спиртні напої у невстановлених місцях, порушувати спокій інших пасажирів;
- перебувати у стані наркотичного чи явно вираженого алкогольного сп`яніння, в забрудненому одязі;
- палити у невстановлених місцях та застосовувати відкритий вогонь;
- смітити в купе, коридорах вагона, кидати через вікно сміття та інші предмети;
- забруднювати вагон, пошкоджувати внутрішнє вагонне обладнання, постільні речі;

- перевозити зброю (крім особливих випадків – перевезення службової та мисливської зброї), вибухові, отруйні, смердючі, інфекційні, радіоактивні речовини, спирт, бензин, гас, ацетон та інші вогненебезпечні, легкозаймисті речовин також ручну поклажу, яка може забруднити вагон. Перевірка ручної поклажі здійснюється у порядку, передбаченому законодавством;

- залишати ручну поклажу та власні речі без догляду. У разі виявлення пропажі речей пасажир повинен негайно сповістити про це провіднику вагона;

- створювати перешкоди для роботи або не виконувати вимоги провідника вагона, поліцейських, працівників митного, прикордонного та фіто санітарного контролю.

3. ПРАВИЛА БЕЗПЕКИ ДЛЯ ПІШОХОДІВ

3.1. Пішоходам дозволяється переходити залізничні колії тільки у встановлених місцях (пішохідні мости, переходи, тунелі, переїзди тощо).

На станціях, де немає мостів і тунелів, громадянам належить переходити залізничні колії у місцях, обладнаних спеціальними настилами, біля яких встановлені покажчики «Перехід через колії».

3.2. Перед тим, як увійти в небезпечну зону (ступити на колію), потрібно впевнитись у відсутності поїзда (або локомотива, вагона, дрезини тощо).

При наближенні поїзда до перону або платформи громадяни повинні стежити за звуковими сигналами, що подають з локомотива, моторвагонного рухомого складу та іншого спеціального самохідного рухомого складу, уважно слухати оповіщення, що передаються по гучномовному зв`язку.

3.3. При наближенні поїзда (або локомотива, вагона, дрезини тощо) треба зупинитись поза межами небезпечної зони, пропустити його і, впевнившись у відсутності рухомого складу, що пересувається по сусідніх коліях, почати перехід.

3.4. Наближаючись до залізничного переїзду, громадяни повинні уважно стежити за світловою сигналізацією, а також положенням шлагбаумів. Переходити колії дозволяється тільки при відкритому шлагбаумі.

При відсутності шлагбаума (коли переїзд не охороняється) перед переходом колії необхідно впевнитись, що до переїзду не наближається поїзд (або локомотив, вагон, дрезина тощо).

3.5. Пішоходам забороняється:

- Ходити по залізничних коліях та наближається до них на відстань менше п`яти метрів.

- Переходити колію зразу після проходу поїзда (або локомотива, вагона, дрезини тощо), не впевнившись, що по сусідніх коліях не пересувається рухомий склад.

- Переходити та переїжджати залізничні колії при закритому положенні шлагбаума або при червоному світлі світлофора та звуковому сигналі переїзної сигналізації.

- На станціях і перегонах пролізати під вагонами і перелізати через автозчепи для переходу через колію.

- Проходити по залізничних мостах і тунелях, не обладнаних спеціальними настилами для проходу пішоходів.

- Пролізати під закритим шлагбаумом на залізничному переїзді, а також виходити на переїзд, коли шлагбаум починає закриватися.

- На електрифікованих лініях підніматися на опори, а також торкатись до металевих проводів заземлення, які ідуть від опори до рейки.

- Наближатися до електропроводу, що лежить на землі, ближче ніж на 10 метрів.

- Підніматися на дахи поїздів, локомотивів та вагонів, а також на конструкції мостів, освітлювальних вишок тощо.

- Класти на рейки залізничної колії будь-які предмети.

- Підходити ближче ніж на 0,5 метра до краю платформи після оголошення про подачу або прибуття поїзда до його повної зупинки.

- Обходити вагони, що стоять на колії, на відстані менше п`яти метрів від крайнього вагона.

- Проходити між розчепленими вагонами, що стоять на колії, якщо відстань між ними менше десяти метрів.

- Сидіти на краю посадкової платформи, перону.

- Знаходитись на об`єктах залізничного транспорту в стані алкогольного сп`яніння.

- Ставити особисті речі на краю платформи, перону.

4. ПРАВИЛА БЕЗПЕКИ ПАСАЖИРІВ

4.1. Підніматися у вагон і виходити з вагона дозволяється тільки після повної зупинки поїзда.

4.2. Посадку пасажирів у вагон і вихід їх з вагона необхідно проводити тільки з боку перонів або посадочних платформ. Дітей під час посадки у вагон і висадки із вагона слід тримати за руку або на руках.

4.3. Виходити із вагона під час зупинки можна тільки з дозволу провідника.

4.4. Пасажирам забороняється:

- Проїжджати на дахах, підніжках, перехідних площадках вагонів.

- Заходити у вагон і виходити з вагона під час руху поїзда.

- Висуватися з вікон вагонів і дверей тамбурів під час руху поїздів та викидати сторонні предмети (пляшки, пакети тощо) з вікон і дверей вагонів.

- Стояти на підніжках і перехідних площадках вагонів, самостійно відчиняти двері вагонів під час руху та на стоянці поїзда, затримувати автоматичні двері вагонів під час їх зачинення та відчинення.

- Проїжджати у вантажних поїздах без спеціального дозволу.

- Знаходитись в поїзді у нетверезому стані.

- Залишати дітей без нагляду дорослих на вокзалах, пасажирських платформах та в поїздах.

- Провозити у вагонах легкозаймисті, шкідливі і вибухові речовини.

- Виходити із вагона на міжколійя і знаходитись під час руху поїзда.

- Стрибати з платформи на залізничні колії.

- Проводити на пасажирських платформах рухомі ігри.

- Палити у вагонах (в тому числі в тамбурах) приміських поїздів, а також у непередбачених для паління місцях вагонів пасажирських поїздів.

- Бігти по платформі поруч із вагоном поїзда, що прибуває або відходить, а також перебувати ближче ніж 2 метри від краю платформи під час проходу поїзда без зупинки.

- Підходити до вагона до повної зупинки поїзда.

- Без потреби самовільно зупиняти поїзд.

- Самостійно перевозити ручну поклажу засобами, які призначені для перевезення пошти або багажу працівниками пошти та залізниці.

- Розміщувати ручну поклажу в тамбурах вагона, коридорі салону, проходах купе та в проході вагона приміського поїзда.

- Забруднювати тамбури, засмічувати підлогу та сидіння вагонів.

- Демонтувати обладнання вагонів, псувати оббивку диванів та сидінь.

VIII. ВИБУХОБЕЗПЕКА

У виробництві знаходять широке застосування ***стиснені та зріджені гази***. Їх одержують в компресорах, ***зберігають в*** балонах, ресиверах, газольдерах і ***транспортують*** по трубопроводам.

1. ВИБУХИ КОМПРЕСОРІВ ВІДБУВАЮТЬСЯ ВНАСЛІДОК:

1) неякісного виготовлення частин компресорів. Метал для компресорів повинен бути чистим і якісними, деталі витримувати високий тиск (25 Мпа), температуру (біля 600 °С);

2) перенагрівання деталей компресора внаслідок подачі до камери стиску неочищеного повітря чи газів. Частки пилу накопичуються в циліндрі і на поршні, локально перегріваються ці частини;

3) появи статичної електрики, яка з'являється на пасах, тому компресорне устаткування заземлюють;

4) вібрації компресорів, тому з метою зменшення їх, компресори встановлюють на фундаменти, проводять балансування, віброізоляцію.

2. ЗБЕРІГАЮТЬ ГАЗИ В БАЛОНАХ, РЕСИВЕРАХ, ГАЗГОЛЬДЕРАХ

1) ***Балони*** – пустотілі посудини з товстими стінками. Більшість з них спроможні витримувати тиск понад 25 Мпа. Кожен балон, незалежно від газу, що в ньому зберігають, однаково небезпечний (подібно бомбі).

2) ***Ресивери*** – стаціонарні (відповідно до даного устаткування) пустотілі посудини для зберігання газів та підтримування стійкого тиску в магістралі трубопроводу.

3) ***Газгольдери*** – великі стаціонарні ємності, основне призначення яких в підтримуванні надмірного тиску в магістралі трубопроводу (що використовують в разі непередбаченого відключення компресора). Обов'язкова їх наявність в системах, працюючих на стисненні газів, які з'єднуючись з повітрям створюють вибухові суміші (водень, ацетилен).

3. ПРИЧИНИ ВИБУХІВ БАЛОНІВ:

1) удари при підвищених і понижених температурах. Високі температури викликають підвищення тиску газу в балоні, а удар може спричинити його вибух; при зниженні температури
(-40-80° ○○C) метал також значно втрачає міцність;

2) осідання пористої маси в ацетиленовому балоні. Це призводить до збільшення вільного об'єму в балоні, а також труднощів при заповненні його газом внаслідок ущільнення маси;

3) помилкове заповнення балона іншим газом. З цією метою балон фарбують у відповідний колір, а також наносять надписи;

4) порушення правил зберігання балонів; при зберіганні під навісом чи в приміщенні балони з різними газами зберігають окремо: при складуванні балонів висота їх упаковки повинна бути не вище 1,5 метрів; від опалювальних приборів їх тримають не ближче 1 м, від відкритого вогню – на відстані понад 5 м;

5) неправильне транспортування балонів, перевозять балони автомобілями типу «клітка», автомобілями з відкритими бортами при умові надійного закріплення їх ланцюгом і наявністю на балонах гумових кілець, електрокарами, оснащеними ложементами для балонів.

4. ТРАНСПОРТУЮТЬ ГАЗИ ПО ТРУБОПРОВОДАМ

Їх поділяють на трубопроводи:

1) низького тиску – до 0,003 Мпа;

2) середнього тиску – від 0,003-0,3 Мпа;

3) високого тиску - від 0,003-0,5 і від 0,5-1,2 Мпа.

5. ЗАПОБІГАННЯ ВИБУХУ ГАЗО -, ПАРО – І ПИЛОПОВІТРЯНИХ СУМІШЕЙ

Можливі три принципи запобігання вибухів:

1) вилучення можливості створення горючих систем. Цього, в свою чергу, можливо домогтися підтриманням кількості речовин менше нижньої граничної концентрації (НГК).

Всі речовини мають нижню і верхню (ВГК) граничну концентрацію. Це кількість речовини в відсотках до 100% повітря, при якій утворюються суміші, здатні вибуховувати без стороннього джерела полум'я.

Наприклад:

	НГК	*ВГК*
Аміак	*15%*	*28%*
Пропан	*2,1%*	*9,5%*

Таким чином, якщо кількість аміаку в повітрі до 15% і понад 28% - вибух не трапиться (а трапиться 15-28%);

2) флегматизацією вибухових сумішей. Це можливо введенням в речовину компонентів, які мають більш високу температуру спалаху;

3) запобігання утворення ініціаторів горіння. До них належать розряди статичної електрики і фрикційні іскри;

4) локалізація осередку вибуху. Ці заходи передбачають наявність засобів (зворотні клапани, гідравлічні затвори, автоматичні засувки та ін.), що запобігають подальшому розповсюдженню полум'я;

6. ЗГІДНО З ПБЕ РОЗМІЩЕННЯ ЕЛЕКТРОУСТАТКУВАННЯ ВИКОНУЮТЬ НА ОСНОВІ КЛАСИФІКАЦІЇ ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ЗОН І СУМІШЕЙ

Вибухонебезпечність зони визначають можливістю виділення газів, легкозаймистих рідин (ЛЗР) або горючого пилу з нижньою границею запалювання 65 г/куб. м і нижче. Якщо в приміщенні виділяється вибухонебезпечна суміш в об'ємі < 5% приміщення – воно відноситься до вибухонебезпечного, а при об'ємі суміші > 5% об'єму приміщення вибухонебезпечною вважають зону в межах 5 м по вертикалі і горизонталі від устаткування, яке виділяє горючі речовини. Для зовнішнього устаткування вибухонебезпечна зона від 0,5 до 20 м по вертикалі і горизонталі від місця виділення горючої речовини.

Встановлено 6 класів вибухонебезпечних зон:

1) зона класу В – І – приміщення, в яких можуть утворюватися вибухонебезпечні суміші парів і газів з повітрям при нормальних умовах роботи;

2) зона класу В – Іа. До цієї зони входять приміщення, в яких вибухонебезпечні суміші не утворюються, але можуть виникнути при аваріях;

3) зона класу В – Іб. До неї належать приміщення, в яких можуть утримуватися горючі пари та гази, а також приміщення, в яких можливо утворення локальних вибухонебезпечних сумішей;

4) зона класу В – Іг. В цю зону входить зовнішнє устаткування, в якому знаходяться вибухонебезпечні гази, а також пари і ЛЗР (газгольдери, зливоналивні естакади та ін.);

5) зона класу В – ІІ. Це ***зона*** приміщень, в яких обробляють горючий пил, волокна, які здатні утворювати вибухонебезпечні суміші з повітрям при нормальних режимах праці;

6) зона класу В – ІІа. В цю зону входять приміщення, в яких вибухонебезпечні пилоповітряні суміші можуть утворюватись тільки в разі аварії та зіпсування (наприклад, розгемерметизація пневмотранспортуючого обладнання, сепараційного устаткування з механічним завантаженням та ін.).

7. ДІЇ ПІД ЧАС ВИЯВЛЕННЯ ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРЕДМЕТІВ

ПАМ'ЯТАЙТЕ!!!

Знайдені боєприпаси (або предмети, що схожі на них) повинні бути знешкоджені тільки фахівцями.

1) якщо ви виявили вибухонебезпечний чи просто підозрілий предмет - негайно повідомте місцеві органи влади та за телефонами ***101*** та ***102***. Навіть якщо ви не

впевнені, що цей предмет небезпечний - краще перестрахуватися. Адже запобігти краще, ніж ліквідовувати наслідки. Окрім того, треба дочекатися приїзду спеціальних служб, щоб точно вказати місце та обставини виявлення;

2) ні в якому разі не підходьте до знахідки, це може бути вкрай небезпечно. Оптимально безпечна відстань - близько 500 м. Також необхідно окреслити місце знахідки за допомогою мотузки або стрічки. Проте неможна вбивати у землю кілки, адже поблизу цього місця можуть ще знаходитися снаряди;

3) одразу припиніть будь - які роботи в районі небезпечного предмета. Удар лопати, грабель, каміння чи просто поштовх може призвести до вибуху;

4) в жодному разі не пересувайте, не розбирайте, та не нагрівайте небезпечну знахідку;

5) категорично забороняється самостійно знешкоджувати вибухонебезпечні предмети. Це можуть робити тільки спеціально підготовлені фахівці.

IX. ПРАВИЛА ПОВОДЖЕННЯ ПРИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

НАДЗВИЧАЙНА СИТУАЦІЯ (НС) – обстановка на окремій території чи суб'єкті господарювання на ній або водному об'єкті, яка характеризується порушенням нормальних умов ***життєдіяльності*** населення, спричинена катастрофою, аварією, пожежею, стихійним лихом, епідемією епізоотією, епіфітотією, застосуванням засобів ураження або іншою небезпечною подією, що призвела (може призвести)до виникнення загрози життю або здоров'ю населення,великої кількості загиблих і постраждалих, завдання значних матеріальних збитків, а також до неможливості проживання населення на такій території чи об'єкті, провадження на ній господарської діяльності.Надзвичайні ситуації кваліфікуються за характером походження, ступенем поширення, розміром людських втрат та матеріальних збитків.Залежно від характеру походження подій, що можуть зумовити виникнення НС на території України, визначаються такі види надзвичайних ситуацій:

1. ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРУ

1) потенційного – небезпечні об'єкти та об'єкти підвищеної небезпеки (атомні електростанції: Запорізька, Південно українська, Рівненська, Хмельницька, Чорнобильська);

2) будівлі та споруди з порушенням умов експлуатації;

3) суб'єкти господарювання з критичним станом виробничих фондів та порушенням умов експлуатації;

4) ядерні установки з порушенням умов експлуатації;

5) наслідки терористичної діяльності;

6) гідротехнічні споруди;

7) неконтрольоване ввезення, зберігання і використання на території України техногенно небезпечних технологій, речовин, матеріалів;

8) надмірне та неврегульоване накопичення побутових і промислових відходів, непридатних для використання засобів захисту рослин;

9) наслідки військової та іншої екологічно небезпечної діяльності;

10) суб'єкти господарювання, на об'єктах яких здійснюється виробництво, зберігання та утилізація вибухонебезпечних предметів;

11) об'єкти життєзабезпечення населення з порушенням умов експлуатації, та ін.

2. ПРИРОДНЬОГО ТА ЕКОЛОГІЧНОГО ХАРАКТЕРУ

1) ***сейсмоактивні зони***, які оточують Україну – Закарпатська, Івано-Франківська, Чернівецька і Одеська області, АР Крим, де сила землетрусів може складати 7-8 балів, та ряд інших обласних з силою землетрусів 5-6 балів;

2) ***грязьовий вулканізм*** характерний для АР Крима і прилеглої акваторії Азовського моря і Керченської протоки;

3) ***селі*** – найбільш широкого поширення набули в гірських районах Карпат і Криму та в деяких місцях на правому березі Дніпра;

4) ***зсуви*** – поширені на 50% території України – Закарпатська, Івано–Франківська, Чернівецька, Миколаївська, Одеська, Харківська, Дніпропетровська області і АР Крим;

5) ***обвали, осипи*** – характерні для районів Карпатських і Кримських гір;

6) ***абразійні процеси*** – найбільш поширені на Чорноморському і Азовському узбережжі (швидкість абразії в середньому складає 1,3 – 4,2 м/рік);

7) ***небезпечні гідрологічні явища*** – сильні зливи, сильна спека, суховії, засуха, урагани, шквали, смерчі, пилові бурі, сильні тумани, заметілі, заноси, ожеледі, сильний мороз, повені, снігові лавини, шторми, обмерзання споруд і суден, затоплення при прориві дамб і гребель водосховищ;

8) ***природні пожежі*** – лісові, торф'яні;

9) ***інфекційні захворювання*** людей і тварин та біологічного ураження рослин;

10) ***зміни стану суші*** (катастрофічні провали, зсуви, обвали земної поверхні, ерозія, дефляція, хімічне забруднення ґрунтів важкими металами);

11) ***виникнення кислотних опадів***;

12) ***руйнування озонового шару***, гідросфери, біосфери.

2. СОЦІАЛЬНО – ПОЛІТИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

Протиправні дії терористичного і антиконституційного спрямування – теракт, викрадення, захоплення заручників, знищення суден, захоплення зброї.

3. ВОЄННОГО ХАРАКТЕРУ

З ураженням населення вторинними факторами внаслідок руйнування об'єктів економіки і військової інфраструктури можливі тільки в воєнний час на території держави (атомні і гідроелектричні станції, склади і сховища радіоактивних і токсичних речовин, та відходів, нафтопродуктів, вибухівки, транспортних і інженерних комунікацій).

4. ДІЇ У ВИПАДКУ НС ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРУ

(раптово виникнення радіаційної небезпеки)

Після отримання повідомлення по радіо (або через інші засоби оповіщення) про радіаційну небезпеку населенню пропонується терміново зробити наступне;

1) укритися в житлових будинках(важливо знати, що стіни дерев'яного будинку ослабляють іонізуюче випромінювання у 2 рази, цегляного – у 10 разів, заглибленні сховища: з дерев'яним покриттям – у 7 разів, з цегляним або бетонним у – 40-100 разів);

2) уникайте паніки, слухайте повідомлення органів влади щодо дій у цій надзвичайній ситуації;

3) прийняти міри захисту від проникнення у квартиру (будинок), радіоактивних речовин з повітрям: закрити кватирки, за герметизувати рами, двері;

4) зробити запас питної води: набрати воду у закриті ємності, підготувати простіші засоби санітарного визначення, перекрити крани;

5) провести екстрену йодну профілактику (як можна раніше але тільки після спеціального оповіщення): водно – спиртовий розчин йоду приймати після їжі тричі на день протягом 7 діб: дітям до двох років – по 1-2 краплі 5% настоянки на 100 мл молока (консервованого) або дитячої молочної суміші; дітям старше двох років та дорослим – по 3-5 крапель на склянку молока (консервованого) або води; наносити на поверхню рук настойку йоду у вигляді сітки 1 раз на день протягом 7 діб.

Підготовка до можливої евакуації:

1) уточніть час початку евакуації, попередьте сусідів, допоможіть дітям, інвалідам та людям похилого віку – їх мають евакуювати в першу чергу;

2) підготовити документи на гроші, предмети першої необхідності, упакувати ліки, мінімум білизни та одягу (1-2 зміни);

3) зібрати запас який ви маєте консервованих харчів, у тому числі молоко для дітей на 2-3 дні;

4) зібрані речі упакувати у поліетиленові мішки і пакети та скласти їх в помешканні, найбільш захищеному від проникнення зовнішнього забруднення;

5) перед виходом з будинку вимкніть джерела електро -, водо – і газопостачання, візьміть підготовлені речі, одягніть протигаз (респіратор, ватно-марлеву пов'язку), верхній одяг (плащ, пальто, накидку), гумові чоботи);

6) з прибуттям на нове місце перебування проведіть дезактивацію засобів захисту, одягу, взуття та санітарну обробку шкіри на спеціально обладнаному пункті або ж самостійно (зняти верхній одяг, ставши спиною проти вітру, за можливістю почистити його), обробіть відкриті ділянки шкіри водою або спеціальним розчином, який буде виданий кожному. Для оброблення шкіри можна використовувати марлю чи просто рушники.

5. ДІЇ У ВИПАДКУ НС СОЦІАЛЬНОГО ХАРАКТЕРУ

1) Основні заходи щодо запобігання можливого терористичного акту:

- не торкайте у вагоні поїзда, під'їзді або на вулиці нічийні пакети (сумки), не підпускайте до них інших. Повідомите про знахідку співробітника міліції;
- у присутності терористів не виказуйте своє невдоволення, утримуйтеся від різких рухів, лементу й стогонів;
- при погрозі застосування терористами зброї лягайте на живіт, захищаючи голову руками, подалі від вікон, засклених дверей, проходів, сходів;
- використовуйте будь – яку можливість для порятунку;
- якщо відбувся вибух – вживайте заходів щодо недопущення пожежі та паніки, надайте домедичну допомогу постраждалими;

намагайтеся запам'ятати прикмети підозрілих людей і повідомте їх прибулим співробітникам спецслужб.

2) Дії під час перестрілки:

- якщо стрілянина застала вас на вулиці, відразу ж ляжте й озирніться, виберіть найближче укриття й проберіться до нього, не піднімаючись у повний зріст. Укриттям можуть служити виступи будинків, пам'ятники, бетонні стовпи або бордюри, канави. Пам'ятайте, що автомобіль – не найкращий захист, тому, що його метал тонкий, а пальне – вибухонебезпечне. За першої нагоди сховайтеся у під'їзді будинку, підземному переході, дочекайтеся закінчення перестрілки;

- вживайте заходи для порятунку дітей, за необхідності прикрийте їх своїм тілом. За можливості повідомте про інцидент співробітників міліції;

- якщо в ході перестрілки ви перебуваєте у будинку – укрийтеся у ванній кімнаті і ляжте на підлогу, тому що перебувати у кімнаті небезпечно через можливість рикошету. Перебуваючи в укритті, стежте за можливим початком пожежі. Якщо пожежа почалася, а стрілянина не припинилася, залиште квартиру й сховайтеся в під'їзді, далі від вікон.

3) Дії у випадку захоплення літака (автобуса):

- якщо Ви виявилися в захопленому літаку (автобусі), не привертайте до себе уваги терористів. Огляньте салон, визначте місця можливого укриття на випадок стрілянини;

- заспокойтеся, спробуйте відволікатися від того, що відбувається, читайте, розгадуйте кросворди;

- зніміть ювелірні прикраси;

- не дивіться в очі терористам, не пересувайтеся по салону та не відкривайте сумки без їхнього дозволу;

- не реагуйте на провокаційну або зухвалу поведінку;

- жінкам у міні – спідницях бажано прикрити ноги;

- якщо представники влади почнуть спробу штурму – лягайте на підлогу між кріслами й залишайтеся там до закінчення штурму;

- після звільнення – негайно залиште літак (автобус), тому що не виключена можливість його замінування терористами й вибуху парів бензину.

4) Якщо ви стали жертвою телефонного терориста:

- покладіть слухавку поряд з телефоном;

- подзвоніть з іншого телефону (мобільного, від сусідів) на вузол зв'язку і скажіть причину дзвінка, своє прізвище, адресу та номер свого телефону. Диспетчер встановить номер того, хто дзвонив та скаже вам, звідки дзвонили – з квартири чи автомату;

- напишіть заяву начальнику відділення міліції, на території якого ви проживаєте, для прийняття необхідних заходів;

- постарайтесь затягнути розмову та записати її на диктофон чи дайте послухати свідкам (сусідам);

- подзвоніть на вузол зв'язку з іншого телефону (аналогічно п.1), а потім напишіть заяву в відділення міліції;

- міліція, за запитом на вузол зв'язку, отримає номер телефону, адресу, прізвище того, хто дзвонив і прийме необхідні міри;

- одночасно, з розмовою і записом на диктофон, друга людина дзвонить з іншого телефону на вузол зв'язку, а потім в міліцію за телефоном 102 для термінового затримання того, хто телефонував.

6. ДІЇ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ ВОЄННОГО ХАРАКТЕРУ

При першій можливості покиньте разом із сім'єю небезпечну зону. У разі неможливості виїхати особисто, відправити дітей і родичів похилого віку до родичів, знайомих. Необхідно взяти із собою всі документи, коштовні речі і цінні папери.Підготовку до можливого перебування у зоні надзвичайної ситуації доцільно починати завчасно. Необхідно підготувати «екстрену валізку» з речами, які можуть знадобитись при знаходженні у зоні НС або при евакуації у безпечні райони.

1) Підготовка оселі:

- нанести захисні смуги зі скочу (паперу, тканини) на віконне скло для підвищення його стійкості до вибухової хвилі та зменшення кількості уламків і уникнення травмування у разі його пошкодження;
- по можливості обладнайте укриття у підвалі, захистіть його мішками з піском, перебачте наявність аварійного виходу;
- при наявності земельної ділянки обладнайте укриття на такій відстані будинку, яка більше його висоти;
- зробити вдома запаси питної та технічної води;
- зробити запас продуктів тривалого зберігання;
- додатково укомплектувати домашню аптечку засобами надання першої медичної допомоги;
- підготувати ліхтарики (комплекти запасних елементів живлення), гасові лампи та свічки на випадок відключення енергопостачання;
- підготувати (закупити) прилади (примус) для приготування їжі у разі відсутності газу і електропостачання;
- підготувати необхідні речі та документи на випадок термінової евакуації або переходу до захисних споруд цивільної оборони або інших сховищ (підвалів, погребів тощо);
- особистий транспорт завжди мати у справному стані із запасом палива для виїзду у небезпечний район;
- при наближенні зимового періоду необхідно продумати питання щодо обігріву оселі у випадку відключення централізованого опалення.

2) Правила поведінки в умовах надзвичайних ситуації воєнного характеру:

- зберігати особистий спокій, не реагувати на провокації;
- не сповіщати про свої майбутні дії (плани) малознайомих людей, а також знайомих з ненадійною репутацією;
- завжди мати при собі документ (паспорт) що засвідчує особу, відомості про групу крові своєї та близьких родичів, можливі проблеми зі здоров'ям (алергію на медичні препарати тощо);
- знати місце розташування захисних споруд цивільної оборони поблизу місця проживання, роботи, місцях частого відвідування (магазини, базар, дорога до роботи, медичні заклади тощо). Без необхідності старатися як найменше знаходитись поза місцем проживання, роботи та малознайомих місцях;
- при виході із приміщень, пересуванні сходами багатоповерхівок або до споруди цивільної оборони (сховища) дотримуватись правила правої руки (при русі автомобільного транспорту) з метою уникнення тисняви. Пропускати вперед та

надавати допомогу жінкам, дітям, перестарілим людям та інвалідам, що значно скоротить терміни зайняття укриття;

- уникати місць скупчення людей;

- не вступати у суперечки з незнайомими людьми, уникати можливих провокацій;

- у разі отримання будь – якої інформації від органів державної влади про можливу небезпеку або заходи щодо підвищення безпеки передати її іншим людям (за місцем проживання, роботи тощо);

- при появі озброєних людей, військової техніки, заворушень негайно покидати цей район;

- посилювати увагу і за можливості, також залишити цей район, у разі появи засобів масової інформації сторони – агресора;

- у разі появи підозрілих людей (не орієнтуються на місцевості, розмовляють з акцентом, не характерна зовнішність, протиправні і провокативні дії, проведення незрозумілих робіт тощо) негайно інформувати органи правопорядку, місцевої влади, військових;

- у разі потрапляння у район обстрілу сховатись у найближчу захисну споруду цивільної оборони, сховище (укриття). У разі відсутності пристосованих сховищ, для укриття використовувати нерівності рельєфу (канави, окопи, загублення від вибухів тощо). У разі раптового обстрілу та сутності поблизу споруд цивільного захисту, сховища і укриття – лягти на землю головою в сторону, протилежну вибухам. Голову прикрити руками (за наявності, для прикриття голови використовувати валізу або інші речі). Не виходьте з укриття до кінця обстрілу;

- надавати першу допомогу іншим людям у разі їх поранення. Викликати швидку допомогу, представників ДСНС України, органів правопорядку за необхідності військових;

- у разі, якщо ви стали свідком поранення або смерті людей, протиправних до них дій (арешт, викрадання, побиття тощо) постаратися з'ясувати та зберегти як найбільше інформації про них та обставини події для надання допомоги,пошуку, встановлення особи тощо. Необхідно пам'ятати, що Ви самі або близькі вам люди, також можуть опинитись у скрутному становищі і будуть потребувати допомоги.

НЕ РЕКОМЕНДУЄТЬСЯ!!!

- ПІДХОДИТИ ДО ВІКОН, ЯКЩО ПОЧУЄТЕ ПОСТРІЛИ;

- СПОСТЕРІГАТИ ЗА ХОДОМ БОЙОВИХ ДІЙ;

- СТЯТИ ЧИ ПЕРЕБІГАТИ ПІД ОБСТРІЛОМ;

- КОНФЛІКТУВАТИ З ОЗБРОЄНИМИ ЛЮДЬМИ;

- НОСИТИ АРМІЙСЬКУ ФОРМУ АБО КАМУФЛЬОВАНИЙ ОДЯГ;

- ДЕМОНСТРУВАТИ ЗБРОЮ АБО ПРЕДМЕТИ, СХОЖІ НА НЕЇ;

- ПІДБИРАТИ ПОКИНУТІ ЗБРОЮ ТА БОЄПРИПАСИ.

ПРИ ВИЯВЛЕННІ ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРЕДМЕТІВ ЗАБОРОНЯЄТЬСЯ!!!

- ПЕРЕКЛАДАТИ, ПЕРЕКОЧУВАТИ З ОДНОГО МІСЦЯ НА ІНШЕ;

- ЗБИРАТИ І ЗБЕРІГАТИ, НАГРІВАТИ І УДАРЯТИ;

- НАМАГАТИСЯ РОЗРЯДЖАТИ І РОЗБИРАТИ;

- ВИГОТОВЛЯТИ РІЗНІ ПРЕДМЕТИ;

- ВИКОРИСТОВУВАТИ ЗАРЯДИ ДЛЯ РОЗВЕДЕННЯ ВОГНЮ І ОСВІТЛЕННЯ;

- ПРИНОСИТИ В ПРИМІЩЕННЯ, ЗАКОПУВАТИ В ЗЕМЛЮ, КИДАТИ В КОЛОДЯЗЬ ЧИ РІЧКУ.

Виявивши вибухонебезпечні предмети, вживайте заходів з означення, огородження і охороні їх на місці виявлення. Негайно повідомте про це територіальні органи ДСНС та МВС.

3) «Екстрена валізка»:

Екстерна валізка, як правило, являє собою міцний і зручний рюкзак від 25 літрів і більше, що містить необхідний індивідуальний мінімум одягу, предметів гігієни, медикаментів, інструментів, засобів індивідуального захисту та продуктів харчування. Всі речі повинні бути новими (періодично поновлюваними) і не використовуватись у повсякденному житті. Екстерна валіза призначена для максимально швидкої евакуації із зони надзвичайної події, будь то землетрус, повінь, пожежа, загострена криміногенна обстановка, епіцентр військових дій і т.д. Вантаж у рюкзаки треба укладати рівномірно. Добре мати рюкзак з «підвалом» (нижнім клапаном).

У рюкзак рекомендується покласти наступне:

- копії важливих документів в поліетиленовій упаковці. Заздалегідь зробіть копії всіх важливих документів – паспорта, автомобільних прав, документів на нерухомість, автомобіль і т.д. Документи треба укладати так, щоб у разі необхідності їх можна було швидко дістати. У деяких джерелах так само вказують серед документів тримати кілька фотографій рідних і близьких;
- кредитні картки та готівку. Нехай у вас буде невеликий запас грошей;
- дублікати ключів від будинку і машини;
- карту місцевості, а також інформацію про спосіб зв'язку і зустрічі в установленому місці зустрічі вашої родини;
- засоби зв'язку та інформації (невеликий радіоприймач з можливістю прийому в УКХ і БМ діапазоні) та елементи живлення до радіоприймача (якщо потрібні);
- ліхтарик (краще кілька) і запасні елементи живлення до нього, сірники (бажано туристичні), запальничка, свічки;
- компас, годинник (перевагу віддавайте водонепроникним);
- багатофункціональний інструмент, що включає (лезо ножа, шило, пилку, викрутку, ножиці тощо);
- ніж, сокира, сигнальні засоби (свисток, фальшфеєр і т.д.);
- декілька пакетів для сміття, об'ємом 120 літрів. Може замінити намет або тент, якщо розрізати;
- рулон широкого скотчу;
- упаковку презервативів. Презерватив, за необхідності, може використовуватись для захисту від вологи сірників та запальничок, у якості джгута для зупинки кровотечі, надійного

закупорювання ємкостей від комах та піску, перенесення води, прокладки, рятувального жилету на воді тощо;

- шнур синтетичний 4-5 мм, близько 20 м;
- блокнот і олівець;

- нитки та голки;

- аптечка першої допомоги. До складу аптечки обов'язково повинні входити: бинти, лейкопластир, вата, йод, активоване вугілля (інтоксикація), перацетамол (жарознижувальних), пенталгін (знеболююче), супрастин (алергія), иммодиум (діарея), фталазол (шлункова інфекція), альбуцид (краплі для очей), жгут, шприци тощо; ліки що Ви приймаєте (мінімум на тиждень) з описом способу застосування та дози; рецепти; прізвища на мобільні телефони ваших лікарів (слідкуйте за терміном придатності ліків);

- одяг: комплект нижньої білизни (2 пари), шкарпетки бавовняні (2 пари) і вовняні, запасні штани, сорочка або кофта, плащ – дощовик, в'язана шапочка, рукавички, шарф (може знадобитися в найнесподіваніших ситуаціях), зручне, надійне взуття;

- міні – палатка, поліуретановий килимок, спальник (якщо дозволяє місце); рушник (є такі в упаковці пресовані), туалетний папір, кілька упаковок одноразових сухих та вологих серветок, кілька носових хусток, засоби інтимної гігієни, бритву, манікюрний набір;

- приналежності для дітей (якщо необхідні);

- посуд (краще металевий): казанок, фляга, ложка, кружка;

- запас їжі на кілька днів – все, що можна їсти без попередньої обробки і не займає багато місця, довго зберігається (не швидкопсувні), наприклад: висококалорійні солодощі (чорний шоколад (з горіхами), жменю льодяників), набір продуктів (тушонка,галети, суп – пакети, м'ясні та рибні консерви), якщо дозволяє місце – крупа перлова, гречана, рис довгозерний, макарони, вермішель, сухі овочеві напівфарбники, горілка, спирт питний;

- запас питної води на 1-2 дні, який треба періодично оновлювати.

8 Вимоги безпеки життєдіяльності здобувачів освіти при виникненні надзвичайної ситуації:

- не панікувати, не кричати, не метушитися, а чітко і спокійно виконувати вказівки дорослих, які перебувають поряд;

- слід телефонувати батькам, коротко описати ситуацію, повідомити про місце свого перебування;

- якщо ситуація вийшла з - під контролю дорослих, потрібно зателефонувати до служб екстреної допомоги за телефонами:

101 – пожежна охорона (рятувальна служба);

102 – поліція;

103 – швидка медична допомога;

104 – газова служба.

Коротко описати ситуацію, назвати адресу, де сталася надзвичайна ситуація, а також своє прізвище, ім'я, номер телефону;

- у разі можливості слід залишити територію аварійної безпеки.

X. ПРАВИЛА БЕЗПЕЧНОЇ ПОВЕДІНКИ В ПОБУТІ

(дії в екстремальних ситуаціях)

Перебуваючи на водних об'єктах, завжди треба пам'ятати про безпеку. Першою умовою безпечного відпочинку на воді є вміння плавати. Навіть той, хто добре

плаває, повинен постійно бути обережним, дисциплінованим і суворо дотримуватись правил поведінки на воді. Знання та виконання правил поведінки на воді.

1. ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ НА ВОДІ:

1) місця купання (пляжі) повинні відповідати санітарно-технологічним нормам;

2) під час катання на човнах суворо дотримуватись встановлених правил поведінки під час катання на цих плавзасобах;

3) відпочинок на воді (купання, катання на човнах) повинен бути тільки в обладнаних для цього місцях, спеціально відведених місцевими органами виконавчої влади ;

4) безпечніше відпочивати на воді у світлу частину доби;

5) купатися дозволяється в спокійну безвітряну погоду при швидкості вітру до 10м/сек, температурі води - не нижче +18°С, повітря - не нижче +24 °С;

6) після прийняття їжі купатися можна не раніше, ніж через 1,5-2 години;

7) заходити у воду необхідно повільно, дозволяючи тілу адаптуватися до зміни температури повітря та води;

8) у воді варто знаходитись не більше 20 хвилин;

9) після купання не рекомендується приймати сонячні ванни, краще відпочити в тіні;

10) не рекомендується купатися поодинці біля крутих, стрімчастих і заростих густою рослинністю берегів;

11) перед тим, як стрибати у воду, переконайтесь в безпеці дна і достатній безпечній для Вас глибині водоймища;

12) пірнати можна лише там, де є для цього достатня глибина, прозора вода, рівне дно.

2. ПРАВИЛАМИ ПОВЕДІНКИ НА ВОДІ ЗАБОРОНЯЄТЬСЯ:

1) купатися в місцях, які не визначені місцевими органами виконавчої влади та не обладнані для купання людей;

2) залазити на попереджувальні знаки, буї, бакени;

3) стрибати у воду з човнів, катерів, споруджень, не призначених для цього;

4) пірнати з містків, дамб, причалів, дерев, високих берегів;

5) використовувати для плавання такі небезпечні засоби, як дошки, колоди, камери від автомобільних шин, надувні матраци та інше знаряддя, не передбачене для плавання;

6) плавати на плавзасобах біля пляжів та інших місць, які відведені для купання;

7) вживати спиртні напої під час купання;

8) забруднювати воду і берег (кидати пляшки, банки, побутове сміття і т.д.), прати білизну і одяг у місцях, відведених для купання;

9) підпливати близько до плавзасобів, які йдуть неподалік від місць купання.

3. ЯК ДІЯТИ У ВИПАДКУ НЕЩАСТЯ, ЩО СТАЛОСЬ ПРИ КАТАННІ НА ЧОВНІ АБО КУПАННІ

1) Якщо човен перевернувся, головне - не розгубитися. Човен, що перекинувся, добре тримається на воді, отже потрібно зберігати спокій і до прибуття рятувальників триматися за човен, штовхаючи його до берега. Потрапивши під пліт або вітрило човна, що перекинулося, ні в якому разі не можна заплющувати очі. Варто плисти в тому напрямку, відкіля надходить світло.

Той, хто добре вміє плавати, у першу чергу повинен допомогти тому, хто не вміє плавати, підтримувати його на плаву. Рятувати треба спочатку одного потопаючого, потім іншого; спасти вплав одночасно кількох людей ***неможливо***.

2) Причиною загибелі людей на воді можуть бути вири, що затягують навіть досвідчених плавців; підводні плини, які паралізують волю людини, що пливе; водорості, що сковують рух плавця. У швидкій річці можна потрапити у сильну течію. Вона підхоплює плавця і починає безладно нести.

Непосильна боротьба з течією може вкінець виснажити сили плавця. Тому розсудливіше плисти за течією, періодично відпочиваючи на спині, повільно наближаючись до берега. У випадку, якщо плавець опинився у воді під час шторму, він не зможе вийти з води. У такому разі необхідно обрати найбільш сильну попутну хвилю, наблизитися на ній до берега і вибігти на нього. Якщо це не вдається зробити, необхідно схопитися за водорості чи прибережне каміння і всіма силами утриматися, упираючись пальцями ніг до тих пір, поки не спаде хвиля, потім зіскочити і вибігти за межу прибою.Якщо ви потрапили у вир, наберіть якнайбільше повітря, занурюйтесь у воду і зробивши сильний ривок убік за течією, спливайте на поверхню.

3) Від переохолодження або різкого переходу з зони теплої води у зону холодної з'являються судороги, що зводять руки і ноги. ***Головне - не розгубіться!*** Треба негайно перемінити стиль плавання, найкраще лягти на спину і плисти до берега. Намагайтеся утриматися на поверхні води і ***кличте на допомогу !!!***

4) Плавець, що заплутався у водоростях, не повинен робити різких рухів і ривків, інакше петлі рослин затягнуться ще щільніше. Необхідно лягти на спину і постаратися м'якими, спокійними рухами виплисти у бік, відкіля приплив. Якщо це не допоможе, потрібно підтягти ноги, обережно звільнитися від рослин руками. Іншими причинами нещасних випадків на воді можуть бути: переохолодження у воді; перевтомлення м'язів, викликане тривалою роботою їх без розслаблення, безперервного плавання одним стилем; купання незагартованого плавця у воді з низькою температурою та інше. В усіх випадках плавцю рекомендується перемінити стиль плавання і по можливості вийти із води.

Якщо немає умов для негайного виходу із води, то необхідно діяти таким чином:

- при відчутті стягування пальців руки потрібно швидко з силою стиснути пальці кисті руки у кулак, зробити різкий відкидаючий рух рукою у зовнішній бік та розтиснути кулак;

- при судомі ікро ножного м'яза необхідно, підігнувшись, двома руками обхопити ступню постраждалої ноги і з силою піджати ногу в коліні поперед себе.

5) Що робити, якщо на ваших очах тоне людина?

Негайно оцініть обстановку та подивіться, чи немає поруч рятувального засобу? Ним може бути все, що збільшить плавучість людини і що ви в змозі до неї докинути.

Уміння надати допомогу при нещасних випадках потрібне кожній людині. Особливо складно це робити без використання рятувальних засобів (човнів, катерів та ін.). якщо ви кинулися на допомогу, то треба максимально враховувати плин води, вітер, відстань до берега. Наближаючись, намагайтеся заспокоїти і підбадьорити плавця, що вибився із сил. Якщо це вдалося і постраждалий може контролювати себе, він повинен триматися за плечі свого рятівника. Якщо ж постраждалий не контролює своїх дій – поводитися з ним треба жорстко, не даючи йому впасти у стан паніки.

6) Елементарно техніка рятування.

Підпливши до потопаючого, треба пірнути під нього й одним із прийомів захоплення (класичний – узявши за волосся) транспортувати до берега.

У випадку, якщо потопаючому вдалося схопити вас за руки, ноги або шию, звільняйтеся і негайно пірнайте. Інстинкт самозбереження змусить потерпілого вас відпустити. Якщо ж він уже занурився у воду, не припиняйте спроб знайти його там.

Коли потерпілого витягните на берег, основну увагу слід звернути на колір шкіри, дихання, серцеву діяльність, рефлекси очей, ширину зіниць. Допомога надається від залежно його стану.

4. ПРАВИЛА КОРИСТУВАННЯ КАТЕРАМИ ТА МАЛОМІРНИМИ СУДНАМИ

1) Вихід маломірних (малих) суден у плавання дозволяється за:

- сприятливих погодних умов;
- технічної справності судна;
- наявності устаткування та спорядження, перелічених в документах класифікаційного товариства;
- наявності діючих суднових документів та відповідного свідоцтва (диплома) на право керування судном.

2) Судноводії маломірних (малих) суден зобов'язані:

- забезпечувати безпеку плавання судна та пасажирів;
- уміти своєчасно надавати допомогу потерпілим на воді;
- доставляти потерпілих на воді в лікувальні заклади;
- при погіршенні гідрометеорологічних умов переходити до укриття.

У разі аварійного випадку з маломірними (малими) суднами необхідно скласти акт про випадок, додавши до нього відповідну схему руху та повідомити найближчий підрозділ Держфлотінспекції України.

Під час плавання на безпалубному маломірному (малому) судні пасажири та члени екіпажу повинні бути одягнені в рятувальні нагрудники (жилети).

3) Судноводіям маломірних (малих) суден забороняється:

- виходити в плавання без дозволу компетентних органів, на судні, що не зареєстроване у встановленому порядку, не має відповідних номерних знаків на бортах, не пройшло своєчасно технічний огляд;

- виливати за борт відходи паливно-мастильних матеріалів та викидати сміття;
- здійснювати плавання в районах, що заборонені для руху маломірних (малих) суден, без дозволу регіонального представництва Держфлотінспекції України;
- керувати судном у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння будь-якого ступеня, а також у хворобливому стані, який може призвести до втрати орієнтації;
- передавати керування судна особам, що перебувають у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння будь якого ступеня;
- порушувати норми пасажиромісткості на вантажопідйомності судна;
- керувати судном, не маючи при собі відповідного свідоцтва або диплома;
- здійснювати рух за видимістю менше 500 метрів;
- ставати на якір у межах суднового ходу (фарватеру);
- заходити на акваторії пляжів та місць, відведених для відпочинку та проведення тренувань спортивних суден;
- маневрувати або зупинятися поблизу суден, що не є маломірними (малими);
- зупинятись біля пасажирських або вантажних причалів на дистанції ближче ніж 200 метрів;
- виходити на судновий хід (рекомендований курс, встановлену смугу руху), якщо видимість менше 1000 метрів, а вітрильним судам, крім того, і в темний час доби;
- здійснювати рух швидкісних суден, якщо видимість менша 1000 метрів;
- швартуватись до плавучих навігаційних знаків;
- перевозити вибухо– та вогненебезпечні вантажні;
- купатись з борта судна, яке не обладнане для цього.

У всіх випадках, що не передбачені цими Правилами судноводії повинні вживати всіх можливих заходів, що диктуються практикою судно володіння або особливими обставинами, для забезпечення безаварійного плавання.

5. ПРАВИЛА ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ БЕЗПЕКИ ПІД ЧАС ПРОГУЛЯНКИ У ЛІСІ

1) Підготовка до подорожі у ліс:

- повідомте про те, куди ви збираєтеся. Якщо поблизу нікого немає - залишіть записку з повідомленням (дата, час відправлення, кількість людей, що йдуть разом з вами, напрямок подорожі і приблизний час повернення);
- візьміть собі за правило - перед мандрівкою чи походом до лісу, подивитися карту або хоча б намальований від руки план місцевості та запам'ятати орієнтири;
- одягніть зручний одяг та взуття. Вони повинні підходити для місцевості та погодних умов. Запам'ятайте погодні умови можуть змінитися дуже швидко;
- переконайтеся, що все ваше спорядження - у доброму, робочому стані Якщо ви сумніваєтеся брати ту чи іншу річ, пам'ятайте - зайва вага буде вам заважати.

2) У лісі:

- встановіть між собою сигнали, щоб не загубити один одного у лісі, особливо на випадок несподіванок - свистом або голосом;
- запам'ятовуйте орієнтири під час руху у лісі. Щоб не заблукати - лишайте примітки. Без орієнтирів людина в лісі починає кружляти;

- виберіть місце для вогнища та обладнайте його. Ніколи не залишайте вогнище без догляду. Незагашене вогнище може бути причиною лісової пожежі;

- ніколи не пийте воду з річок та озер. Найбільш надійні джерела води - струмки. Поблизу місць, де ви побачите мертвих рибу чи тварин, взагалі не можна навіть мити руки;

- будьте обережні, у лісі може бути болотиста місцевість - обходьте її. Болотною водою також не можна користуватися. Поблизу болота, як правило, водиться багато гадюк;

- пам'ятайте - збирати можна тільки ті гриби та ягоди, які ви добре знаєте. Щоб уникнути отруєння ними, ніколи не куштуйте сирих грибів; ніколи не збирайте гриби та ягоди поблизу транспортних магістралей, навіть їстівні гриби в тих місцях - отруйні.

- уникайте диких тварин. Пам'ятайте, що небезпечними можуть бути і лось, і олень, і лисиця - у людей і тварин близько 150 спільних хвороб. Тварини нападають на людину - якщо вони поранені, перелякані несподіванкою або захищають своє потомство. При явно агресивному поводженні тварин можна використовувати як засіб захисту вогонь, або стукати палицею об дерево;

- уникайте додаткових неприємностей з тваринами, особливо у нічний час - ніколи не залишайте їжу у вашому наметі або поряд з місцем вашого відпочинку, краще покладіть її на дерево; недоїдки їжі закопайте подалі від місця відпочинку;

- будьте обережні при зустрічі зі зміями. У випадку зміїного укусу терміново видавіть з ранки краплі крові з отрутою та висмоктуйте впродовж півгодини, весь час спльовуючи. Цього не можна робити при наявності ранок на губах та у роті. Потім необхідно накласти щільну пов'язку вище місця укусу та негайно дістатися до лікарні;

- в лісі багато кліщів, які можуть причепитися до тіла. Якщо вас укусив кліщ, треба не пробувати виколупати його, а якнайшвидше дістатися до лікарні.

- якщо ви опинилися біля поламаних дерев - не затримуйтесь. Вони спираються одне на одне і можуть впасти, особливо під час вітру;

- не ховайтеся під високими деревами та не залишайтеся на галявині під час зливи з блискавкою, бо блискавка може вдарити у найвище місце.

3) Якщо ви заблукали у лісі:

- зберігайте спокій та уникайте паніки. Якщо ви панікуєте - думати логічно неможливо;

- негайно зупиніться і присядьте. І не робіть більше жодного кроку, не подумавши. Думати можна тільки про одне, як дістатися того місця, звідки починається знайомий шлях;

- пригадайте останню прикмету на знайомій частині шляху і постарайтеся простежити до неї дорогу. Якщо це не вдається, пригадайте знайомі орієнтири, найкраще - залізницю, судноплавну ріку, шосе. Прислухайтеся. При відсутності знайомих орієнтирів, стежок і доріг виходьте «на воду» - униз за течією. Струмок виведе до ріки, ріка - до людей. Якщо орієнтирів немає, залізьте на найвище дерево - погляд з висоти допомагає краще зорієнтуватися;

- правильно користуйтесь вогнем. Він є одним з основних засобів виживання в лісі. За допомогою вогню ви можете зберегти тепло, сушити одяг і подавати сигнали. Завжди тримайте сірники у водонепроникному пакеті;

- уникайте переохолодження. Воно трапляється, коли людина не звертає уваги на холод та не має відповідного одягу і захисту;

- використовуйте навички та вміння будування схованок (буда, навіс, намет і ін.) або користуйтесь природними печерами. Це допоможе виживанню у лісі, забезпечить вам захист і тепло;

- бережіть та економно використовуйте воду. Вона більш важлива для вашого виживання, ніж їжа.

ПАМ`ЯТАЙТЕ!!! Куди б ви не пішли і де б не перебували, ви можете опинитись у екстремальних умовах, тому:

- знайте приблизно свій шлях мандрівки;
- майте при собі засоби визначення напрямків сторін горизонту;
- майте одяг, придатний для будь-яких погодних умов;
- майте достатньо їжі, води, сірників, речей та засобів для захисту свого життя.

4) Обережно - гриби!!!

ГРИБИ - це дарунок лісу, але водночас вони є небезпечним продуктом харчування, який може привести до отруєння, а іноді й смерті. Отруєння організму викликають токсини, алкалоїди та сполучення важких металів, які містяться в грибах. Прикро, що багато людей висновки робить лише на основі свого гіркого досвіду.

Основні причини отруєнь:

- вживання отруйних грибів;
- неправильне приготування умовно їстівних грибів;
- вживання старих або зіпсованих їстівних грибів;
- вживання грибів, що мають двійників або змінилися внаслідок мутації (навіть білі гриби і підберезники мають своїх небезпечних двійників);

Симптоми отруєння: нудота, блювота, біль у животі, посилене потовиділення, зниження

артеріального тиску, судоми, мимовільне сечовиділення, проноси, розвиток симптомів серцево-судинної недостатності.

Щоб запобігти отруєнню грибами, надаються такі рекомендації та правила, яких необхідно дотримуватися кожній людині.

ЗАСТЕРЕЖЕННЯ!!!:

4.1. Купуйте гриби тільки у відведених для їх продажу місцях (магазинах, теплицях, спеціалізованих кіосках), особливо уникайте стихійних ринків.

4.2. Збирайте і купуйте тільки гриби, про які вам відомо, що вони їстівні.

4.3. Не збирайте гриби:

- якщо не впевнені, що знаєте їх - якими б апетитними вони не здавалися;
- поблизу транспортних магістралей, на промислових пустирях, колишніх смітниках, в хімічно та радіаційне небезпечних зонах;
- невідомі, особливо з циліндричною ніжкою, в основі якої є потовщення «бульба», оточене оболонкою;
- з ушкодженою ніжкою, старі, в'ялі, червиві або ослизлі;
- ніколи не збирайте пластинчаті гриби, отруйні гриби маскуються під них;
- «шампіньйони» та «печериці», у яких пластинки нижньої поверхні капелюшка гриба білого кольору.

4.4. Не порівнюйте зібрані чи придбані гриби із зображеннями в різних довідниках, - вони не завжди відповідають дійсності.

4.5. Не куштуйте сирі гриби на смак.

4.6. Ще раз перевірте вдома гриби, особливо ті, які збирали діти. Усі сумнівні - викидайте. Нижню частину ніжки гриба, що забруднена ґрунтом - викидайте. Гриби промийте, у маслюків та мокрух зніміть з капелюшка слизьку плівку.

4.7. Гриби підлягають кулінарній обробці в день збору, інакше в них утворюється трупна отрута.

При обробці кип'ятіть гриби 7-10 хвилин у воді, після чого відвар злийте. Лише тоді гриби можна варити або смажити.

Обов'язково вимочіть або відваріть умовно їстівні гриби, які використовують для соління, - грузді, вовнянки та інші, котрі містять молочний сік; тим самим позбудетесь гірких речовин, які уражають слизову оболонку шлунку.

4.8. Не пригощайте ні в якому разі грибами дітей, літніх людей та вагітних жінок.

УВАГА!!!

Ні в якому разі не довіряйте таким помилковим тлумаченням:

- «Усі їстівні гриби мають приємний смак».
- «Отруйні гриби мають неприємний запах, а їстівні – приємний».
- «Усі гриби в молодому віці їстівні».
- «Личинки комах, черви й равлики не чіпають отруйних грибів».
- «Опущена у відвар грибів срібна ложка або срібна монета чорніє, якщо в каструлі є отруйні гриби».
- «Цибуля або часник стають бурими, якщо варити їх разом з грибами, серед яких є отруйні».
- «Отрута з грибів видаляється після кип'ятіння протягом кількох годин».
- «Сушка, засолювання, маринування, теплова кулінарна обробка знешкоджують отруту в грибах».

4.9. Первинні ознаки отруєння (нудота, блювота, біль у животі, пронос) з'являються через 1-4 години після вживання грибів, в залежності від виду гриба, віку та стану здоров'я потерпілого, кількості з'їдених грибів.

Біль та нападки нудоти повторюються декілька разів через 6-48 годин, а смерть настає через 5-10 днів після отруєння.

6. ДІЇ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

Кожна людина в побуті, на роботі, на навчанні, на природі може потрапити в такі ситуації, для яких характерна новизна, несподіванка, тривалість та інтенсивність впливу несприятливих факторів навколишнього середовища (шкідливість, важкість, небезпека), а іноді наявність загрози самого життя. Такі ситуації називаються ЕКСТРЕМАЛЬНИМІ, тому що вони виходять за рамки звичайних. Людина опиняється в екстремальних ситуаціях з різних причин, але найчастіше це відбувається з його власної вини:

відсутність досвіду безпечної поведінки в природному та соціальному середовищі;

- зневага до норм і правил безпеки;

- непередбачливість або легковажність.

Деякі люди не знають, як діяти в тій чи іншій ситуації, або знають, але не вміють це зробити.

Для зменшення ймовірності опинитися в екстремальній ситуації і збільшення шансів на збереження здоров'я і власного життя, необхідно знати і враховувати фактори ризику, які супроводжують наше життя. А для цього треба:

По-перше, виробити вміння передбачати можливість виникнення небезпечних для життя ситуацій і, зі знанням справи, уникати попадання в них.

Таким чином, проблема виживання в екстремальних ситуаціях зводиться дотримання безпеки в різних ситуаціях:

1) Безпека е пасажирському транспорті:

- небезпека в пасажирському транспорті може виходити не тільки в разі порушення водієм ПДР, а й від пасажирів, які знаходяться поруч;

- у міському транспорті, якщо не адекватна вам людина намагається завести з вами знайомство, необхідно рішуче його обірвати, але не вступати з ним в сперечання, не конфліктувати - зробити вигляд, що нічого не сталося, і перейти на інше місце. Необхідно також оберігати свої сумки і кишені. Якщо помітите, що, незважаючи на ваші переміщення, хтось постійно знаходиться поруч, необхідно зробити вигляд, що виходите і пропустити незнайомця вперед;

- в таксі, якщо воно вільно, необхідно сідати на заднє сидіння. Якщо ж у ньому вже знаходиться компанія збуджених або підпитих людей, краще відмовитись від поїздки. Виходити з таксі необхідно краще в людному освітленому місці, звернувшись із проханням до водія, щоб він почекав, поки ви ввійдете в під'їзд або квартиру;

- у приміських поїздах, метро, трамваях - зчепах небажано сідати в порожній вагон. Краще перебувати в першому вагоні, де можна звернутися за допомогою до машиніста. Не можна затримуватися на зупинках, необхідно йти разом з усіма.

2) Безпека на вулиці.

Щоб захистити себе від неприємних і часто небезпечних несподіванок на вулиці, необхідно:

- вивчити можливі варіанти маршрутів в навчальний заклад, до друзів, знайомих, до місць дозвілля і т.д.;

- частіше міняти звичні маршрути;

- запам'ятати місцезнаходження райвідділів міліції та опорних пунктів охорони порядку;

- знати місця молодіжних «тусовок» і неосвітлені ділянки вулиць, алей;

- повідомляти батькам, перед виходом з будинку, куди йдете і коли повернетеся;

- уникати коротких доріг, що пролягають, через звалища, кладовища, пустирі, двори і погано освітлені вулиці, місця, поросли щільним чагарником. У темних містах, погано освітлених кварталах треба ходити посередині вулиці;

- остерігатися стоять машин з працюючим двигуном і сидячим всередині людьми. Якщо пасажири просять вас показати дороги, розмовляйте з ними, стоячи на безпечній відстані. Не підходьте до автомобіля на відстань витягнутої руки.

- заправляти обидва кінці надягнутого шарфа під пальто, щоб він не звисав за спину, виключивши тим самим можливість нападника схопитися за шарф;

- користуючись телефоном-автоматом стояти необхідно обличчям до виходу, виключивши тим самим можливості зловмисника можливості непомітно підійти ззаду;

- у всіх випадках намагайтеся передбачуваного зловмисника тримати в полі зору на безпечній відстані.

- у разі нападу, кусайте, дряпайте, сміливо застосовуйте прийоми самооборони;

- у кінцевому підсумку вибір поведінки індивідуальний. Діяти треба по обставинами, залучаючи на допомогу свій розум і кмітливість, але ніколи не провокуйте противника на загострення конфлікту. Не відповідайте грубістю на грубість, образою на образу

ЗАПАМ'ЯТАЙТЕ, найбільша ваша перемога буде та, коли в конфліктній ситуації ви уникнете фізичного контакту.

3) Безпека в натовпі.

НАТОВП - це особливий біологічний організм. Вона діє за своїми законами і не завжди враховує інтереси окремої людини в тому числі її безпеку. Дуже часто натовп стає небезпечніше любого стихійного лиха чи аварії.

Характерною рисою некерованою натовпу є паніка.

Як вціліти у натовпі?

- краще правило - далеко її обійти, ні в якому разі не йти проти натовпу;

- якщо натовп вас захопив, намагайтеся уникати його центру і краю;

- уникайте всього нерухомого - стовпів, тумб, стін і дерев, інакше вас можуть просто розчавити;

- не чіпляйтеся ні за що руками - їх можуть зламати;

- якщо у вас щось упало, не пробуйте піднімати - життя дорожче;

- головне завдання в натовпі не впасти. Але якщо все ж падіння сталося, слід швидко підтягти ноги до себе, згрупуватися і ривком спробувати встати. Однією ногою необхідно впертися в землю і різко розігнутися, використовуючи рух натовпу;

- якщо натовп щільний, але нерухомий, з нього можна спробувати вибратися, використовуючи психосоціальні прийоми. Наприклад, прикинутися хворим, п'яним, зробити вигляд, що вас нудить тощо;

- треба змусити себе зберігати самовладання і імпровізувати.

4) Безпека в бійці

Бійки діляться на два види:

- бійки, в яких ви берете участь;

- бійки, за якими ви спостерігаєте з боку.

У першому виді бійок добре допомагають м'язи або чорний пояс з карате, але найнадійніша тактика - уникнути бійки.

Для цього необхідно:

- вчитися прогнозувати розвиток подій;

- освоїти декілька прийомів самооборони і не шкодувати часу на доведення їх до автоматизму, але при цьому не бути занадто самовпевненим, пам'ятати, що на силу знайдеться сила;

- якщо все ж стався напад, не губитися, не дати себе залякати. Не треба намагатися бій вести до «перемоги». Повинна бути поставлена єдина мета - припинити бійку. Дуже важливо бути внутрішньо сильніше супротивника. Але якщо бійка неминуча, діяти треба рішуче, сміливо і нешаблонно. Той, хто сильніший духом, той частіше перемагає.

У другому виді бійки - коли спостереження за бійкою ведеться збоку, не слід вабитися щодо своєї безпеки. Не треба намагатися виступати в благородній ролі миротворця, оскільки може потрапити не тільки від хуліганів, а й від прибувшої поліції, якій ніколи шукати правих і винуватих. Поліція зобов'язана припинити бійку. Не варто також демонстративно дзвонити в поліцію і дражнити без того вже озлоблених людей. Краще це зробити в найближчому громадському місці (магазині, аптеці).

5) Безпека при розмові по телефону.

Відповідаючи на телефонний дзвінок, говоріть просто «слухаю», не називаючи свого імені і номера телефону. На запитання: «Який це телефон?»:
повинна слідувати відповідь: «А який вам потрібен?» І залежно від сказаного вам, дайте відповідь, той це номер чи ні. У будь-якому разі не розкривайте ні свого імені, ні номера телефону. Деякі зловмисники набирають номери навмання, до тих пір, поки не знайдуть відповідну жертву. Якщо номер набраний правильно, то попросіть абонента назвати спочатку себе.

Якщо у вас встановлений автовідповідач, не вказуйте в записаному на плівку повідомлені ваше ім'я і номер телефону там не повинно бути слів про те, що на даний момент вас немає вдома,
ви у відпустці або відрядженні. Повинні бути слова про те, що в даний момент ви не маєте можливості підійти до телефону.

6) Безпека при роботі з електрикою.

Сучасні місця проживання (квартира, гуртожиток, готель тощо) насищенні різною електропобутової технікою, користування якою пов'язано з таким фактором ризику, як електричний струм. Несправні електроприлади або електропроводка можуть стати причиною пожежі.

Щоб уникнути ураження електричним струмом при поводженні з побутовими електроприладами необхідно дотримуватися елементарних правил:

- не можна одночасно братися за каструлю, що стоїть на електроплиті, і за кран водопроводу;
- змінюючи електролампочку, необхідно відключити подачу струму в патрон;
- не можна мокрими руками торкатися до вимикача, розетки, цоколя електролампочки, включеним електроприладів, неприпустимо прасувати білизну (особливо вологе) праскою з пошкодженим шнуром;
- не можна прикріплювати до електролампочки саморобні паперові абажури;
- не можна ремонтувати побутову техніку, що знаходиться під напругою;
- не можна прив'язувати до електропроводки мотузки, тому що вони можуть пошкодити ізоляцію і викликати коротке замикання;
- забороняється лагодити перегорілі електропробки за допомогою саморобного «жучка».

При загоранні електропроводки або побутової електротехніки необхідно відключити подачу напруги, а потім вже зайнятися гасінням пожежі, при необхідності, повідомити про пожежу по телефону 101.

Робота з електроприладами в сирому приміщенні, при наявності поблизу від людини предметів, добре проводять струм і з'єднанні із землею (водопровідні труби, батареї і труби водяного опалення, корпуси електроприймачів тощо), становить виняткову небезпеку (при одночасному торканні фазного оголені дроти і заземленого струмопровідного предмета) і вимагає суворого дотримання правил електробезпеки. Працювати з електрообладнанням необхідно в сухому взутті, використовуючи спеціальні гумові рукавички (діелектричні). Небезпеку становить і крокова напруга, яка виникає в тому випадку, коли провід під напругою падає на землю і електричний потенціал накопичується в землі. Тому, коли людина підходить до обірваного на землю електропроводу, його ноги опиняються в точках з різним потенціалом, в результаті чого електричний розряд проходить через тіло людини. Щоб цього не відбулося, не слід наближатися до обірваного дроту (місцем замикання на землю) ближче:

4 м в закритих приміщеннях;

8 м на відкритій місцевості.

Виходити із зони розтікання струму замикання на землю (навколо місця контакту дроту з землею) необхідно стрибками на одній нозі або на обох ногах, держачи їх разом.

Невміле користування електроприладами може призвести до електротравми, які діляться на місцеві та електричні удари.

АЛГОРИТМ
дій працівників, здобувачів вищої освіти та відвідувачів НУ «Запорізька політехніка» під час диференційованих сигналів повітряної тривоги та у разі отримання повідомлення про мінування об'єктів університету

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ця Інструкція є обов'язковою для виконання всіма працівниками, здобувачами вищої освіти, аспірантами та відвідувачами, які перебувають на території та в корпусах НУ «Запорізька політехніка».

1.2. Інструкція поєднує правила реагування на різні рівні воєнних загроз та регламентує дії у разі виникнення перехресних надзвичайних ситуацій (замінування під час повітряної тривоги).

2. ДІЇ ПІД ЧАС ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИХ СИГНАЛІВ «ПОВІТРЯНА ТРИВОГА»

2.1. ЖОВТИЙ РІВЕНЬ (Загроза застосування БПЛА / Дронова небезпека)

- *Статус освітнього процесу:* Оскільки НУ «Запорізька політехніка» володіє облаштованими та сертифікованими захисними спорудами цивільного захисту, освітній процес та адміністративна діяльність у корпусах не припиняються.
- *Дії персоналу та здобувачів вищої освіти:* Навчальні заняття та робота тривають у штатному режимі. Проте кожен працівник чи здобувач вищої освіти має безумовне право за власним рішенням переміститься до найближчого укриття.
- *Дії відвідувачів університету:* Сторонні особи, які перебувають в університеті, приймають рішення про перехід до захисної споруди на власний розсуд.

2.2. ЧЕРВОНИЙ РІВЕНЬ (Ракетна небезпека / Загроза ударів КАБ / Масована атака)

- *Статус освітнього процесу:* Освітній процес, наукова діяльність, робота приймальних комісій та адміністративних підрозділів у наземних приміщеннях **негайно припиняються**.
- *Дії викладачів / керівників занять:* Викладач зобов'язаний зупинити лекцію/практичне заняття, оголосити про Червоний рівень небезпеки та скоординувати швидкий, організований рух групи здобувачів вищої освіти до найближчого закріпленого за даним корпусом сховища.
- *Дії персоналу, здобувачів вищої освіти та відвідувачів:* Усі особи, які перебувають у будівлях університету, зобов'язані негайно взяти особисті речі та пройти до захисних споруд цивільного захисту. Перебування на верхніх поверхах або біля вікон суворо заборонено.

2.3. ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЗА ДИСТАНЦІЙНОЮ (ОНЛАЙН) ФОРМОЮ НАВЧАННЯ:

2.3.1. Під час **ЖОВТОГО РІВНЯ** (Дронова небезпека):

- Дистанційні заняття (лекції, практичні, семінари), що проводяться на платформах *Moodle, Zoom, MS Teams* тощо, тривають у штатному режимі за розкладом.
- Якщо викладач або здобувач вищої освіти перебуває в зоні, де локально оголошено вищий рівень небезпеки, або відчуває суб'єктивну загрозу, вони мають право перервати участь у вебінарі для переходу в безпечне місце, попередивши старосту групи чи керівника підрозділу.

2.3.2. Під час **ЧЕРВОНОГО РІВНЯ** (Ракетна небезпека / Загроза КАБ):

а) Дії науково-педагогічного працівника (викладача) якщо він перебуває у зоні оголошення «Червоного рівня» небезпеки:

- Викладач зобов'язаний негайно зупинити дистанційне заняття, перервати відеоконференцію, попередити студентів та негайно перейти до найближчого укриття.
- У чаті заняття або в месенджері навчальної групи викладач залишає коротке повідомлення: *«Оголошено Червоний рівень тривоги. Заняття перервано. Усім пройти в укриття!»*.
- Після відбою тривоги та за наявності безпечних умов (або вже під час перебування в укритті, якщо є технічна можливість) викладач забезпечує переведення заняття в асинхронний режим: завантажує в систему Moodle завдання, інструкції або посилання на матеріали для самостійного опрацювання.

б) Дії здобувачів вищої освіти:

- У разі оголошення «Червоного рівня» небезпеки здобувач вищої освіти зобов'язаний за першої можливості повідомити викладача (у чаті чи месенджері) про загрозу за своїм місцем перебування.
- Після сповіщення здобувач вищої освіти негайно переходить до захисної споруди (укриття) і залишається там до сигналу «Відбій повітряної тривоги».

- Після відбою здобувач вищої освіти повертається до навчання за розкладом або опрацьовує пропущений матеріал самостійно в асинхронному режимі через Moodle.

2.3.3. Порядок дій після сигналу «Відбій повітряної тривоги» (Червоного рівня):

- Якщо після відбою тривоги до кінця заняття за розкладом залишається більше ніж 20 хвилин, викладач відновлює підключення до онлайн-платформи та продовжує заняття. Здобувачі вищої освіти зобов'язані повернутися до дистанційного уроку, якщо у них є технічна можливість (наявність світла та інтернету).
- Якщо до кінця пари залишається менше ніж 20 хвилин, заняття не відновлюється. Матеріал, який не встигли викласти, переноситься на наступне заняття або виноситься на самостійне опрацювання з відповідним коригуванням викладачем у журналі обліку.

2.3.4. Проведення підсумкового контролю (іспити, заліки, захисти дипломних робіт):

- У разі оголошення Червоного рівня тривоги під час онлайн-екзамену або захисту кваліфікаційної роботи, процес **фіксується (ставиться на паузу)**.
- Складається відповідний протокол екзаменаційної комісії. Складання іспиту або захист переноситься на інший час (після відбою) або на інший визначений день за рішенням деканату, без зниження підсумкової оцінки здобувачу вищої освіти.

3. ПОРЯДОК ЕКСТРЕНИХ ДІЙ АДМІНІСТРАЦІЇ ТА ОХОРОНЦЕВ СЛУЖБ УНІВЕРСИТЕТУ У РАЗІ ОТРИМАННЯ ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО МІНУВАННЯ ПІД ЧАС ПОВІТРЯНОЇ ЗАГРОЗИ «ПОВІТРЯНОЇ ТРИВОГИ» (ЛИСТ МВС № 16637/08/38-2026).

3.1. ЕКСТРЕНЕ СПОВІЩЕННЯ ТА ЗБІР ІНФОРМАЦІЇ:

3.1.1. Відповідальний охоронник по університету (або особа, яка безпосередньо прийняла сигнал) негайно, без зволікань передає інформацію про загрозу вибуху ректору (або особі, яка виконує його обов'язки) та до правоохоронних органів за номером **102** (Національна поліція), рятувальних служб за номером **101** чи **112**.

Під час дзвінка правоохоронцям особа(яка безпосередньо прийняла сигнал) зобов'язана чітко зафіксувати й передати такий перелік відомостей:

- *Точний час* отримання погрози (години, хвилини).
- *Спосіб отримання повідомлення* (телефонний дзвінок, електронний лист на пошту ЗВО, письмова записка, повідомлення в чат-боті чи соцмережах).
- *Дослівний зміст погрози* (що саме закладено, які вимоги висуває зловмисник, час запланованого вибуху).
- *Об'єкт посягання* (конкретний корпус університету, гуртожиток або загальна територія закладу).
- *Характеристики джерела (якщо це був дзвінок):* номер телефону (якщо висвітився), стать, орієнтовний вік за голосом, наявність акценту чи дефектів мовлення, психологічний стан (збуджений, спокійний), а також сторонні шуми на фоні (гуркіт транспорту, музика, голоси людей).

3.1.2. Після отримання інформації про факт загрози замінування ректор університету (або особа, що виконує його обов'язки) бере на себе загальну координацію дій та забезпечує взаємодію з прибулими оперативними службами.

3.2. Дії при отриманні інформації про замінування під час повітряної тривоги «Червоного рівня»:

3.2.1. Зважаючи на чинний режим повітряної тривоги ЧЕРВОНИЙ РІВЕНЬ (Ракетна

небезпека / Загроза КАБ), виведення людей на відкритий простір суворо заборонено через загрозу ракетно-дронового удару.

3.2.2. Силами призначених відповідальних осіб проводиться **швидкий візуальний огляд приміщень сховища** на предмет виявлення сторонніх чи підозрілих речей (пакунки, сумки, коробки, виведені дроти). Огляд проводиться акуратно, **без переміщення людей назовні** та без торкання до підозрілих об'єктів (у разі їх виявлення).

3.2.3. Усі перебуваючі в захисній споруді залишаються на своїх місцях до завершення повітряної тривоги або до отримання прямих розпоряджень від керівника ДСНС/поліції на місці.

3.3. Дії після оголошення сигналу «Відбій повітряної тривоги»:

- Лише після відбою «Червоного рівня» тривоги розпочинається повна або часткова евакуація будівель (якщо є підозра, що вибуховий пристрій у корпусах, а не в укритті) для проведення перевірки.
- Вхід до корпусів, де зафіксовано повідомлення про мінування, закривається.
- Огляд приміщень, кабінетів, лабораторій та прилеглої території університету здійснюється виключно фахівцями вибухотехнічної служби Національної поліції та кінологами ДСНС. Повернення до навчання/роботи дозволяється лише після офіційного акту перевірки спецслужбами.

4.ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

4.1. Невиконання вимог наказу ректора, яким затверджено НОВИЙ АЛГОРИТМ дій, ігнорування сигналів «Червоного рівня» небезпеки або самовільне виведення здобувачів вищої освіти з укриттів під час тривоги розцінюється як грубе порушення трудової/навчальної дисципліни та правил охорони праці, що тягне за собою дисциплінарну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно із законодавством України.

XI. ПОРЯДОК НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ. ЗГІДНО З НАКАЗУ МОЗУ ВІД 16.06.2014 №398

Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах

Відповідно до абзацу одинадцятого частини другої статті 6 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» та з метою удосконалення надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах **НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити такі, що додаються:

1) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при раптовій зупинці серця;

2) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при серцевому нападі:

3) Порядок проведення серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора;

4) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на пошкодження хребта;

5) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму голови (черепно-мозкова травма);

6) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на пошкодження живота;

7) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на інсульт;

8) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму грудної клітки;

9) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок;

10) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при рані кінцівки, в тому числі ускладненій кровотечею;

11) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при травматичній ампутації;

12) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при позиційному стисканні м'яких тканин;

13) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на шок;

14) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при порушенні прохідності дихальних шляхів - обтурації стороннім тілом;

15) Порядок надання домедичної допомоги при наявності декількох постраждалих;

16) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на гостре отруєння невідомою речовиною;

17) Порядок надання психологічної підтримки постраждалим при надзвичайній ситуації;

18) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим з опіками;

19) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим з переохолодженням/відмороженням;

20) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при утопленні;

21) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при перегріванні;

22) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при травмах та пошкодженнях очей;

23) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при укусах тварин та комах;

24) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при падінні з висоти;

25) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при дорожньо-транспортних пригодах;

26) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при ураженні електричним струмом та блискавкою;

27) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при судомах (епілепсії);

28) Порядок надання домедичної допомоги постраждалим без свідомості.

2. Департаменту реформ та розвитку медичної допомоги (М. Хобзей) у встановленому порядку подати цей наказ на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

3. Контроль за виконанням цього наказу покласти на першого заступника Міністра Р. Салютіна.

ПОРЯДОК

надання домедичної допомоги постраждалим при раптовій зупинці серця

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при раптовій зупинці серця не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «раптова зупинка серця» вживається у такому значенні - це природна (ненасильницька) смерть, що настала несподівано в межах 6 годин від початку гострих симптомів.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при раптовій зупинці серця не медичними працівниками:

1) перед наданням допомоги переконатися у відсутності небезпеки;

2) визначити наявність свідомості - обережно потрясти постраждалого за плече та голосно звернутися до нього, наприклад «З Вами все гаразд? Як Ви себе почуваєте?»;

3) якщо постраждалий реагує:

а) якщо постраждалому нічого не загрожує, залишити його в попередньому положенні;

б) з'ясувати характер події, що сталася;

в) викликати бригаду екстреної медичної допомоги;

г) повідомити диспетчеру інформацію про постраждалого відповідно до його запитань та виконати його вказівки;

ґ) забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо постраждалий не реагує:

а) звернутися до осіб, які поряд, за допомогою;

б) якщо постраждалий лежить на животі, повернути його на спину та відновити прохідність дихальних шляхів. Якщо механізмом травми було падіння з висоти, вважати, що у постраждалого є травма в шийному відділі хребта;

в) відновити прохідність дихальних шляхів, визначити наявність дихання за допомогою прийому: «чути, бачити, відчувати». Наявність дихання визначати протягом 10 секунд. Якщо виникли сумніви, що є дихання, вважати, що дихання відсутнє;

5) якщо постраждалий дихає, при відсутності свідомості:

а) перемістити постраждалого в стабільне положення;

б) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

в) забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) якщо дихання відсутнє:

а) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

б) розпочати проведення серцево-легеневої реанімації:

виконати 30 натискань на грудну клітку глибиною не менше 5 см (не більше 6 см), з частотою 100 натискань (не більше 120) за хвилину;

виконати 2 вдихи з використанням маски-клапану, дихальної маски тощо. При відсутності захисних засобів можна не виконувати штучне дихання, а проводити

тільки натискання на грудну клітку. Виконання двох вдихів повинно тривати не більше 5 секунд;

після двох вдихів продовжити натискання на грудну клітку відповідно до наведеної схеми у цьому підпункті;

7) змінювати особу, що проводить натиснення на грудну клітку, кожні 2 хвилини;

8) припинити проведення серцево-легеневої реанімації до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги при відновленні у постраждалого дихання, рухової активності.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при серцевому нападі

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при серцевому нападі не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «серцевий напад» вживається у такому значенні - це інфаркт міокарда, крайній ступінь ішемічної хвороби серця, який характеризується розвитком ішемічного некрозу ділянки міокарда, що виник внаслідок абсолютної або відносної недостатності кровопостачання у цій ділянці.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки (симптоми) прояву серцевого нападу: дискомфорт в центрі грудної клітки; стискаючий, тягнучий біль за грудиною; біль в лівій руці з проекцією в лікоть, мізинець, шию, нижню щелепу; відчуття страху; часте дихання (більше ніж 30 дихальних рухів за хвилину); холодний піт, нудота, запаморочення.

4. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при серцевому нападі не медичними працівниками:

1) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, пояснити диспетчеру причину виклику;

2) перемістити постраждалого на спину чи надати зручне для нього положення;

3) розстібнути одяг у постраждалого;

4) забезпечити надходження свіжого повітря в приміщення;

5) запитати у постраждалого про прийом фармакологічних препаратів, які рекомендовані його лікуючим лікарем. У випадку їх наявності – допомогти прийняти постраждалому ліки;

6) при можливості дати постраждалому розжувати таблетку аспірину (незалежно від прийому інших препаратів) за умови відсутності у нього алергічної реакції;

7) забезпечити постійний нагляд за постраждалим;

8) при втраті свідомості здійснювати послідовність дій, передбачених Порядком надання домедичної допомоги постраждалим при раптовій зупинці серця, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 червня 2014 року № 398.

ПОРЯДОК
проведення серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора

1. Цей Порядок визначає механізм проведення серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «автоматичний зовнішній дефібрилятор» вживається у такому значенні - це медичний виріб, призначений для ліквідації порушення серцевої діяльності шляхом впливу на серце електричного імпульсу.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при проведенні серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) визначити наявність свідомості - обережно потрясти постраждалого за плече та голосно звернутися до нього, наприклад «З Вами все гаразд? Як Ви себе почуваєте?»;

3) якщо постраждалий реагує:

а) якщо постраждалому нічого не загрожує, залишити його в попередньому положенні;

б) з'ясувати характер події, що сталася;

в) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

г) повідомити диспетчеру інформацію про постраждалого відповідно до його запитань та виконати його вказівки;

ґ) забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо постраждалий не реагує:

а) звернутися до осіб, які поряд, за допомогою;

б) якщо постраждалий лежить на животі, повернути його на спину та відновити прохідність дихальних шляхів. Якщо механізмом травми було падіння з висоти, вважати, що у постраждалого є травма в шийному відділі хребта;

в) відновити прохідність дихальних шляхів, визначити наявність дихання за допомогою прийому: «чути, бачити, відчувати». Наявність дихання визначати протягом 10 секунд. Якщо виникли сумніви, що є дихання, вважати, що дихання відсутнє;

5) якщо постраждалий дихає, при відсутності свідомості:

а) перемістити постраждалого в стабільне положення;

б) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

в) забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) якщо дихання відсутнє, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації та принести зовнішній автоматичний дефібрилятор;

7) відкрити кришку дефібрилятора. Якщо автоматичний дефібрилятор не вмикається автоматично, увімкнути його самостійно;

8) виконувати голосові вказівки автоматичного дефібрилятора:

а) приклеїти електроди на грудну клітку постраждалого;

б) зачекати доки апарат не здійснить аналіз ритму;

в) натиснути кнопку розряду для проведення дефібриляції за умови, що до постраждалого ніхто не торкається;

9) після виконання дефібриляції розпочати/продовжити проведення серцево-легеневої реанімації у співвідношенні 30 натискань на грудну клітку, 2 штучних вдихи;

10) дотримуватись голосових вказівок зовнішнього автоматичного дефібрилятора протягом всього часу проведення серцево-легеневої реанімації;

11) при відновленні ознак життя у постраждалого забезпечити постійний нагляд до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги. Електроди залишити на грудній клітці;

12) при повторній зупинці серця до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги здійснювати послідовність дій, передбачених підпунктами 7–11 цього пункту.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на пошкодження хребта

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на пошкодження хребта не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «пошкодження хребта» вживається у такому значенні - це патологічний стан, що виникає внаслідок прямого та непрямого травмуючого фактора.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки пошкодження хребта: сильний біль або відчуття тиску в голові, шиї або спині; поколювання або втрата чутливості в пальцях рук та ніг; втрата рухових функцій кінцівок; деформація в області хребта; судоми; ускладнене дихання; втрата рівноваги.

4. Травму хребта слід підозрювати за таких обставин: падіння з висоти; стрибки у воду; сильний удар по тулубу; дорожньо-транспортні пригоди; ураження блискавкою; ураження електричним струмом; вибух.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на пошкодження хребта не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості та дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання - відновити прохідність дихальних шляхів, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5) якщо постраждалий у свідомості та його місцезнаходження безпечне:

а) зафіксувати шийний відділ хребта за допомогою шийного комірця або іншим методом (м'яка шина, ручна фіксація);

б) залишити у початковому положенні;

в) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

г) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

ґ) забезпечити психологічну підтримку;

6) якщо місце події небезпечне:

а) зафіксувати шийний відділ хребта за допомогою шийного комірця або іншим методом (м'яка шина, ручна фіксація);

б) перемістити постраждалого на довгу транспортувальну дошку або тверду рівну поверхню (щит, двері тощо);

в) зафіксувати постраждалого на довгій транспортувальній дошці перед транспортуванням;

г) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

ґ) перемістити постраждалого в безпечне місце;

д) провести повторний огляд;

е) надати домедичну допомогу постраждалому залежно від наявних пошкоджень (пов'язки, фіксація переломів тощо);

є) надати психологічну підтримку;

ж) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму голови (черепно-мозкова травма)

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму голови (черепно-мозкова травма) не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «черепно-мозкова травма» вживається у такому значенні - це стан, що виникає внаслідок травматичного ушкодження головного мозку, його оболонок,судин, кісток черепа та зовнішніх покривів голови.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки черепно-мозкової травми: рани, синці в області голови та обличчя; сонливість; сплутаність або втрата свідомості; сильний біль або відчуття тиску в голові, шиї; поколювання або втрата чутливості в пальцях рук та ніг; втрата рухових функцій кінцівок; деформація в області голови; судоми; утруднене дихання; порушення зору; нудота; блювота; стійкий головний біль; втрата рівноваги; виділення крові та/або ліквору (прозора рідина) з ротової та/або носової порожнини та вуха.

4. Травму голови слід підозрювати за таких обставин: падіння з висоти; стрибки у воду; сильний удар по голові або тулубу; дорожньо-транспортні пригоди; ураження блискавкою; ураження електричним струмом; вибух.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму голови (черепно-мозкова травма) не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) зафіксувати шийний відділ хребта (шийний комірець, м'яка шина, фіксація руками);

3) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

4) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

5) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

6) якщо у постраждалого відсутні рани в області голови та інші пошкодження:

а) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

б) підтримати постраждалого психологічно;

в) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

г) при погіршенні стану постраждалого зателефонувати до диспетчера екстреної медичної допомоги, дотримуватись його рекомендацій;

ґ) за наявності небезпеки евакуювати постраждалого на довгій транспортувальній дошці;

7) якщо у постраждалого наявні рани в області голови та інші пошкодження:

а) накласти пов'язки на рани;

б) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

в) підтримати постраждалого психологічно;

г) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

ґ) при погіршенні стану постраждалого зателефонувати до диспетчера екстреної медичної допомоги, дотримуватись його рекомендацій;

д) за наявності небезпеки евакуювати постраждалого на довгій транспортувальній дошці.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на пошкодження живота

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на пошкодження живота не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

закрита травма живота - травма, при якій шкіра, підшкірна клітковина та апоневроз залишаються непошкодженими, а на шкірі живота та прикордонних ділянках спостерігаються підшкірні крововиливи;

проникаюча травма живота - травма, при якій канал рани проникає у черевну порожнину.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки проникаючої травми живота: наявність рани; біль в рані та в черевній порожнині; нудота; блювота; слабкість; відчуття тиску, «розпирання» в животі; наявність сторонніх предметів у рані (ніж, арматура тощо); наявність в рані кишківника чи сальника (евентерація).

4. Ознаки закритої травми живота з можливою внутрішньою кровотечею: посиніння шкіри (утворення синця) на місці травми; відчуття хвилювання або неспокою; часте дихання; бліда, холодна або волога на дотик шкіра; нудота; блювота; відчуття спраги; втрата свідомості.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на пошкодження живота не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5) при закритій травмі живота:

а) надати постраждалому зручне положення;

б) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;

в) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

г) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

ґ) при погіршенні стану постраждалого до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги зателефонувати до диспетчера екстреної медичної допомоги;

6) при проникаючій травмі живота:

а) надати постраждалому зручне положення;

б) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;

в) накласти чисту, стерильну пов'язку на рану та зафіксувати її за допомогою лейкопластиру;

г) не вправляти внутрішні органи в черевну порожнину;

ґ) не виймати з рани сторонні предмети;

д) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК

надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на інсульт

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на інсульт не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «інсульт» вживається у такому значенні - це гостре порушення мозкового кровообігу, що спричинює ушкодження тканин мозку і розлади його функцій.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки інсульту: раптова асиметрія або оніміння обличчя; раптова слабкість та/або оніміння в руці чи нозі з одного боку; раптове порушення мовлення/розуміння простих команд/запитань; погіршення зору в одному або в обох очах; порушення ходи; запаморочення, втрата рівноваги або координації; головний біль без наявної причини; втрата свідомості.

4. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на інсульт не медичними працівниками:

1) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, пояснити диспетчеру причину виклику;

2) надати постраждалому горизонтального положення, підвести голову та плечі;

3) якщо постраждалий перебуває без свідомості, але дихає нормально, перевести постраждалого в безпечне положення;

4) не давати постраждалому їсти та пити;

5) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) при відсутності у постраждалого дихання розпочати серцево-легеневу реанімацію;

7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму грудної клітки

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму грудної клітки не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

проникаюча травма грудної клітки - пошкодження, при якому канал рани має сполучення з плевральною порожниною;

травма грудної клітки з підозрою на внутрішню кровотечу - пошкодження, при якому немає сполучення плевральної порожнини з навколишнім середовищем.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки проникаючої травми грудної клітки: наявність рани; утруднене дихання; кровотеча з рани (кров може бути яскраво-червоною, пінистою); звук всмоктування повітря при кожному вдиху; можливе кровохаркання.

4. Ознаки травми грудної клітки з підозрою на внутрішню кровотечу: посиніння шкіри (утворення синця) на місці травми; відчуття крепітації при пальпації грудної клітки; утруднене дихання; можливе кровохаркання; часте дихання (більше 20 вдихів за хвилину); бліда, холодна або волога на дотик шкіра; нудота; блювота; відчуття спраги; порушення свідомості.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму грудної клітки не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати серцево-легеневу реанімацію;

5) при проникаючій травмі грудної клітки:

а) попросити постраждалого зробити глибокий видих;

б) накласти на рану чисту, стерильну серветку та матеріал, який не пропускає повітря (наприклад, шматок поліетиленового пакета, пластикова обгортка тощо);

в) зафіксувати пов'язку лейкопластиром, залишивши один її край вільним;

г) при вогнепальному пораненні грудної клітки перевірити місце можливого виходу кулі. Якщо виявлено другий отвір, накласти пов'язку, як описано вище, та зафіксувати її з усіх боків;

ґ) надати постраждалому напівсидяче положення;

д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) якщо у постраждалого закрита травма грудної клітки:

а) надати постраждалому напівсидяче положення;

б) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

в) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

перелом - часткове або повне порушення цілісності кістки, викликане впливом на неї механічної сили: насильно або в результаті падіння, удару, а також внаслідок патологічного процесу, пухлини, запалення;

відкритий перелом - часткове або повне порушення цілісності кістки з одночасним пошкодженням шкірних покровів у проекції перелому;

закритий перелом - часткове або повне порушення цілісності кістки без пошкодження шкірних покровів у проекції перелому;

іммобілізація (знерухомлення) – фіксація перелому кістки шляхом використання стандартних шин чи імпровізованих засобів.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки відкритого перелому кісток кінцівки: наявність рани в місці перелому; кровотеча з рани; біль в області рани; порушення функції ушкодженої кінцівки; неприродне положення кінцівки; патологічна рухливість у кінцівці; крепітація (своєрідний хрускіт) у місці перелому; наявність уламків кістки в рані.

4. Ознаки закритого перелому кісток кінцівки: неприродне положення кінцівки; біль в області рани/деформації кінцівки; патологічна рухливість в кінцівці; крепітація (хрускіт) в місці перелому; гематома в області перелому (збільшення кінцівки в об'ємі); порушення функцій ушкодженої кінцівки.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати серцево-легеневу реанімацію;

5) якщо у постраждалого ознаки відкритого перелому:

а) розрізати одяг над раною;

б) накласти стерильну, чисту пов'язку на рану;

в) допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);

г) іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів;

ґ) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

д) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) якщо у постраждалого ознаки закритого перелому:

а) допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);

б) іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів;

в) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

г) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при рані кінцівки, в тому числі ускладненій кровотечею

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при рані кінцівки, в тому числі ускладнені кровотечею, не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «кровотеча» вживається у такому значенні - це витікання крові із кровоносних судин при порушенні їхньої цілісності.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки артеріальної кровотечі: швидка та значна кровотеча (кров «б'є фонтаном», пульсує, яскраво-червоного кольору) призводить до значної крововтрати протягом короткого часу.

4. Ознаки венозної кровотечі з рани: кров безперервно витікає з рани, темно-червоного кольору; залежно від діаметру пошкодженої вени кровотеча може бути від незначної до інтенсивної.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при рані кінцівки, в тому числі ускладненій кровотечею, не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5) якщо у постраждалого наявна рана без кровотечі:

а) одягнути рукавички;

б) надати кінцівці підвищеного положення;

в) накласти на рану чисту, стерильну серветку;

г) накласти на рану бинтову пов'язку;

ґ) при необхідності надати постраждалому протишокове положення;

д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) якщо у постраждалого наявна рана з ознаками артеріальної кровотечі:

а) одягнути рукавички;

б) накласти на рану чисту, стерильну серветку та здійснити тиск безпосередньо на рану;

в) надати кінцівці підвищеного положення;

г) якщо кровотеча не зупинена, накласти на рану пов'язку, що тисне, та при можливості одночасно здійснити притиснення артерії на відстані;

ґ) якщо кровотеча не зупинена, накласти джгут;

д) надати постраждалому протишокове положення;

е) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

є) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

7) якщо у постраждалого рана з ознаками венозної кровотечі:

а) одягнути рукавички;

б) накласти на рану чисту, стерильну серветку та здійснити тиск безпосередньо на рану;

в) надати кінцівці підвищеного положення;

г) якщо кровотеча не зупинена, накласти на рану пов'язку;

ґ) надати постраждалому протишокове положення;

д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

8) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК

надання домедичної допомоги постраждалим при травматичній ампутації

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при травматичній ампутації не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «травматична ампутація» вживається у такому значенні - це відсікання, відторгнення частини або всієї кінцівки (або іншої частини тіла) у результаті механічної дії.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при травматичній ампутації не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду (екстреної) швидкої медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5) за наявності артеріальної кровотечі накласти джгут;

6) накласти чисту, стерильну пов'язку на культю;

7) надати постраждалому протишокове положення;

8) знерухомити культю;

9) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

10) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

11) знайти ампутовану частину тіла;

12) завернути ампутовану частину тіла в стерильну марлю/чисту тканину;

13) помістити ампутовану частину в поліетиленовий пакет (по можливості видалити з нього повітря);

14) помістити пакет в ємність, заповнену холодною водою/льодом;

15) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при позиційному стисканні м'яких тканин

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при позиційному стисканні м'яких тканин не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «позиційне стискання м'яких тканин» вживається у такому значенні - це вид травми, при якій до певної частини тіла постраждалого припиняється кровопостачання, внаслідок чого розвиваються її ішемія та ушкодження.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при позиційному стисканні м'яких тканин не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5) якщо постраждалий у свідомості:

а) виконати фіксацію шийного відділу хребта;

б) з'ясувати час стискання частини тіла;

в) якщо з моменту стискання пройшло менше ніж 10 хвилин, звільнити стиснену частину тіла;

г) при можливості обробити рани, іммобілізувати ушкоджену кінцівку та виконати інші маніпуляції залежно від наявних пошкоджень;

ґ) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;

д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

е) якщо з моменту стискання пройшло більше ніж 10 хвилин, дочекатися приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

є) підтримати постраждалого психологічно;

6) якщо постраждалий без свідомості, але в нього наявне правильне дихання і не відомо скільки часу пройшло з моменту стискання, вважати, що пройшло більше ніж 10 хвилин;

7) у випадку, коли необхідно терміново евакуювати постраждалого, але з моменту стискання пройшло більше ніж 10 хвилин, перед звільненням стиснутої частини тіла накласти джгут;

8) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

9) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на шок

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на шок не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «шок» вживається у такому значенні - це стан між життям та смертю; загальний тяжкий розлад життєво важливих функцій організму, спричинений порушенням нервової регуляції життєво важливих процесів; характеризується розладами гемодинаміки, дихання, обміну речовин.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки шоку у постраждалого: бліда, холодна і волога шкіра; слабкість; неспокій; сухість в роті, відчуття спраги; часте дихання (більш ніж 20 вдихів за хвилину); порушення свідомості; непритомність.

4. Причинами виникнення шоку можуть бути: зовнішня кровотеча; внутрішня кровотеча; травми різного ґенезу; опіки; серцевий напад тощо.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на шок не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5) усунути причину виникнення шокового стану: зупинити кровотечу, іммобілізувати перелом тощо;

6) надати постраждалому протишокове положення:

а) перевести постраждалого в горизонтальне положення;

б) покласти під ноги постраждалого ящик, валик з одягу тощо таким чином, щоб ступні ніг знаходились на рівні його підборіддя;

в) підкласти під голову постраждалого одяг/подушку;

г) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

7) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

8) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

9) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на шок

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на шок не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «шок» вживається у такому значенні - це стан між життям та смертю; загальний тяжкий розлад життєво важливих функцій організму, спричинений порушенням нервової регуляції життєво важливих процесів; характеризується розладами гемодинаміки, дихання, обміну речовин.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки шоку у постраждалого: бліда, холодна і волога шкіра; слабкість; неспокій; сухість в роті, відчуття спраги; часте дихання (більш ніж 20 вдихів за хвилину); порушення свідомості; непритомність.

4. Причинами виникнення шоку можуть бути: зовнішня кровотеча; внутрішня кровотеча; травми різного ґенезу; опіки; серцевий напад тощо.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на шок не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5) усунути причину виникнення шокового стану: зупинити кровотечу, іммобілізувати перелом тощо;

6) надати постраждалому протишокове положення:

а) перевести постраждалого в горизонтальне положення;

б) покласти під ноги постраждалого ящик, валик з одягу тощо таким чином, щоб ступні ніг знаходились на рівні його підборіддя;

в) підкласти під голову постраждалого одяг/подушку;

г) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

7) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

8) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при порушенні прохідності дихальних шляхів - обтурації стороннім тілом

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при порушенні прохідності дихальних шляхів - обтурації стороннім тілом не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «порушення прохідності дихальних шляхів» вживається у такому значенні - це патологічний стан, викликаний повним або частковим закупорюванням трахеї та бронхів стороннім тілом.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Розрізняють повне та неповне порушення прохідності дихальних шляхів:

1) ознаки неповного порушення прохідності дихальних шляхів стороннім тілом: постраждалий може говорити, кашляти, дихати;

2) ознаки повного порушення прохідності дихальних шляхів стороннім тілом: постраждалий не може говорити, не може дихати, хрипить, здійснює безмовні спроби кашляти, може втратити свідомість.

4. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при порушенні прохідності дихальних шляхів - обтурації стороннім тілом не медичними працівниками:

1) при неповній обструкції дихальних шляхів:

а) заохочувати постраждалого продовжувати кашляти;

б) у випадку, якщо спроби відкашлятись були вдалими, прохідність дихальних шляхів відновлено, оглянути постраждалого, викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

2) при повній обструкції дихальних шляхів:

а) нанести п'ять ударів по спині;

б) якщо обструкція дихальних шляхів не усунена, виконати п'ять абдомінальних поштовхів;

в) якщо обструкція дихальних шляхів не усунена, почергово повторювати п'ять ударів по спині та п'ять абдомінальних поштовхів;

3) при втраті свідомості постраждалим:

а) перемістити постраждалого в горизонтальне положення;

б) визначити наявність дихання та при його відсутності розпочати серцево-легеневу реанімацію;

4) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги при наявності декількох постраждалих

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги при наявності декількох постраждалих не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги при наявності декількох постраждалих не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) визначити причину надзвичайної ситуації та повідомити службу екстреної (швидкої) медичної допомоги та інші служби, чітко описати ситуацію та місце події;

3) визначити кількість постраждалих, залучити до надання допомоги осіб, які поряд;

4) якщо постраждалих декілька та вони не потребують надання домедичної допомоги:

а) евакуювати постраждалих з місця пригоди у безпечне місце;

б) забезпечити постійний нагляд за постраждалими до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

в) надати постраждалим психологічну підтримку;

5) якщо постраждалих декілька і частина з них потребує надання домедичної (медичної) допомоги:

а) голосно запитати: «Хто може ходити?»;

б) вивести постраждалих, які можуть ходити, в безпечне місце;

в) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

г) на місці події надати допомогу постраждалим, які її потребують: зосередитись на зупинці інтенсивної кровотечі; забезпечити всім постраждалим фіксацію шийного відділу хребта; іммобілізувати переломи кінцівок;

ґ) при можливості евакуювати постраждалих на довгій транспортувальній дошці з місця події;

6) після прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги слід надати їм повну інформацію про кількість постраждалих та об'єм наданої їм домедичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на гостре отруєння невідомою речовиною

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на гостре отруєння невідомою речовиною не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «гостре отруєння» вживається у такому значенні - це швидке порушення функцій чи ушкодження органів внаслідок дії отрути чи токсинів, що проникли в організм або утворилися в ньому.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Токсичні речовини можуть потрапити в організм постраждалих такими шляхами:

1) шлунково-кишковий тракт: при вживанні їжі або при контакті отруйних речовин зі слизовою оболонкою ротової порожнини (ліки, припікаючі речовини, мийні засоби, пестициди, гриби, рослини та інші різноманітні хімічні речовини);

2) дихальні шляхи: вдихання отруйних газів, парів та аерозолів (чадний газ; окис азоту; пари хлору, аміаку, клею, барвників, органічних розчинників тощо);

3) шкіра та слизові оболонки: при потраплянні на шкіру та в очі отруйних речовин у вигляді рідини, аерозолю (розчинники, пестициди тощо);

4) ін'єкції: укуси комах, тварин або змій. Під час ін'єкційного введення ліків або наркотичних речовин.

4. Ознаки, які вказують на гостре отруєння: відчуття "піску" або різь в очах, світлобоязнь; опіки на губах, на язиці або шкірі; біль у роті, горлі, грудях або животі, яка посилюється при ковтанні та диханні; підвищене слиновиділення, нудота, блювота (зі специфічним запахом, залишками отруйних речовин, кров'ю); порушення дихання (задуха, гучне дихання, зміна тембру голосу, кашель); пітливість, діарея, незвичайна поведінка постраждалого (збудження, марення); м'язові посмикування, судоми, втрата свідомості; незвичайний колір шкіри (бліда, малинова, синюшна).

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на гостре отруєння невідомою речовиною не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) при огляді місця події звернути увагу на ознаки, які можуть свідчити про гостре отруєння: неприємний різкий запах, полум'я, дим, відкриті чи перекинуті ємності, ємності з-під ліків та алкогольних напоїв, відкрита аптечка, використані шприци тощо;

3) уточнити, що саме та в якій кількості приймав постраждалий;

4) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

5) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

7) якщо постраждалий без свідомості, але у нього збережене нормальне дихання, перевести постраждалого в стабільне положення. Забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

8) якщо постраждалий перебуває в свідомості та відомо, що отрута була прийнята перорально (через рот), промити шлунок «ресторанним» або блювотним методом до отримання чистих промивних вод: дорослому необхідно випити 500-700 мл (2-3 стакани) чистої, холодної (18°С) води, потім необхідно викликати блювоту; повторювати промивання до отримання чистих промивних вод;

9) після промивання шлунка дати постраждалому ентеросорбент (наприклад, до 50 грам активованого вугілля) та проносне (дорослим - 50 мл вазелінового масла). Однак, при отруєнні припікаючими речовинами (наприклад, бензином) та порушенні/відсутності свідомості забороняється викликати блювоту у постраждалого;

10) при потраплянні отруйної речовини в очі та/або на шкіру промити уражену ділянку великою кількістю чистої, холодної (18°С) води. За наявності хімічних опіків (після промивання водою) накласти стерильну пов'язку на місце опіку;

11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК

надання психологічної підтримки постраждалим при надзвичайній ситуації

1.Цей Порядок визначає механізм надання психологічної підтримки постраждалим при надзвичайній ситуації не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «надзвичайна ситуація» вживається у такому значенні - це обстановка на окремій території чи суб'єкті господарювання на ній або водному об'єкті, яка характеризується порушенням нормальних умов життєдіяльності населення, спричинена катастрофою, аварією, пожежею, стихійним лихом, епідемією, епізоотією, епіфітотією, застосуванням засобів ураження або іншою небезпечною подією, що призвела (може призвести) до виникнення загрози життю або здоров'ю населення, великої кількості загиблих і постраждалих, завдання значних матеріальних збитків, а також до неможливості проживання населення на такій території чи об'єкті, провадження на ній господарської діяльності.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні психологічної підтримки постраждалим при надзвичайній ситуації не медичними працівниками:

1) надавати психологічну підтримку в безпечному місці;

2) характерні ознаки психологічних розладів: втрата фізичної сили; безглуздий і хаотичний руховий неспокій; відчуття виснаженості та нереальності; емоційна віддаленість від оточення, рідних; почуття провини; ворожі дії до оточуючих;

3) вивести постраждалого за межі місця пригоди та ізолювати його від надлишкової уваги оточуючих;

4) заспокоїти постраждалого, сказати, що Ви прийшли, щоб надати допомогу, що будете поруч та не залишите його до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

5) постійно підтримувати візуальний контакт з постраждалим;

6) спілкуватись з постраждалим спокійно, адекватно оцінюючи його побажання та дії;

7) при розмові уникати слів, які можуть викликати відчуття провини у постраждалого;

8) відволікати його від негативних думок та намірів;

9) переконати постраждалого, що необхідна допомога буде надана вчасно та професійно;

10) при можливості накрити постраждалого ковдрою;

11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим з опіками

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим з опіками не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «опік» вживається у такому значенні - це травма м'язової тканини або шкіри, викликана дією тепла, електроенергії, хімічних речовин, тертя або випромінювання.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. При наданні домедичної допомоги розрізняють опіки чотирьох ступенів:

1) I ступінь (еритема) - почервоніння шкіри, набряклість і біль;

2) II ступінь (утворення пухирів) - сильний біль із інтенсивним почервонінням, відшаруванням епідермісу з утворенням міхурів, наповнених прозорою або каламутною рідиною;

3) III ступінь: некроз всієї товщі шкіри з утворенням щільного струпу, під яким перебувають ушкоджені тканини;

4) IV ступінь (обвуглення): виникає при впливі на тканини дуже високих температур (полум'я, розплавлений метал тощо); частіше при пожежах та аваріях на автотранспорті (ДТП), в літаках, нещасні випадки на шахтах; результат таких опіків - ушкодження м'язів, сухожиль, кісток.

4. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим з опіками не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5) якщо у постраждалого опіки першого і/або другого ступеня:

а) охолодити місце опіку прохолодною водою;

б) після охолодження накрити пошкоджену ділянку чистою вологою серветкою;

в) не слід спеціально проколювати пухирі; якщо пухирі розірвались, накласти чисту, стерильну пов'язку;

6) якщо у постраждалого опіки третього і/або четвертого ступеня:

а) накрити місце опіку чистою, стерильною серветкою;

б) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;

7) не використовувати при опіках мазі, гелі та інші засоби до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

8) при опіках, викликаних хімічними речовинами, місце враження постійно промивати чистою водою кімнатної температури до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

9) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

10) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим з переохолодженням/відмороженням

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим з переохолодженням/відмороженням не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

переохолодження - загальний стан людини, коли на всю поверхню тіла впливає холод, а температура тіла при цьому падає нижче 35 °С.

відмороження - ушкодження тканин організму з розвитком місцевих та системних змін під дією холоду.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Переохолодження/відмороження може виникнути при таких обставинах: тривалий вплив холоду, вітру, підвищеної вологості на особу в тісному або мокрому взутті, нерухомому положенні; незадовільний загальний стан постраждалого (хвороба, виснаження, алкогольне сп'яніння, крововтрата тощо).

4. При наданні домедичної допомоги розрізняють чотири ступені відмороження:

1) I ступінь - шкіра постраждалого блідого кольору, незначно набрякла, чутливість знижена або повністю відсутня;

2) II ступінь - у ділянці відмороження утворюються пухирі, наповнені прозорою або білою рідиною; характерні підвищення температури тіла, охолодження;

3) III ступінь - омертвіння шкіри: з'являються пухирі, наповнені рідиною темно-червоного або темно-бурого кольору; навколо омертвілої ділянки розвивається запальний вал (демаркаційна лінія); характерний розвиток інтоксикації - охолодження, потовиділення, значне погіршення самопочуття, апатія;

4) IV ступінь - поява пухирів, наповнених чорною рідиною. У постраждалого присутні ознаки шоку.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим з переохолодженням/відмороженням не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5) при можливості усунути дію холоду: перемістити постраждалого в тепле приміщення, зняти мокрий одяг. Взуття та одяг знімати обережно, без зусиль, щоб не ушкодити вражені ділянки тіла (краще розрізати взуття та одяг);

6) якщо постраждалий у свідомості, зігріти його: проводити загальне зігрівання постраждалого, з цією метою слід давати постраждалому безалкогольні гарячі напої. Не рекомендується інтенсивне розтирання і масаж відмороженої частини тіла;

7) накласти на ушкоджену ділянку чисту пов'язку;

8) забезпечити нерухомість переохолоджених пальців, кистей і стоп. При необхідності виконати іммобілізацію за допомогою імпровізованих або стандартних шин;

9) якщо постраждалий без свідомості, але у нього збережене нормальне дихання, перевести у стабільне положення;

10) накрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при утопленні

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при утопленні не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «утоплення» вживається у такому значенні - це гострий патологічний стан, що розвивається при випадковому або навмисному зануренні у воду чи інші рідини, з подальшим розвитком ознак дихальної недостатності, причиною виникнення якої є попадання рідини в дихальні шляхи.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при утопленні не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) якщо постраждалий у воді:

а) кинути рятувальний засіб (рятувальний круг, м'яч тощо);

б) підпливаючи до постраждалого, користуватись рятувальним жилетом або іншими засобами, що дозволять утримуватись на воді (рятувальний круг, надувний матрац тощо). Підпливати до постраждалого зі спини. При наближенні до постраждалого попросити його заспокоїтись та пояснити, що Ви в змозі надати допомогу;

в) якщо постраждалий без свідомості та перебуває у воді, перевернути його на спину, перевірити наявність дихання;

г) якщо постраждалий дихає, транспортувати його до берега. При витягуванні постраждалого з води при можливості залучати 2-3 особи, фіксувати шийний відділ хребта;

3) на березі у постраждалого без свідомості перевірити наявність дихання;

4) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

5) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

6) якщо постраждалий дихає, до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги фіксувати шийний відділ хребта, забезпечити прохідність дихальних шляхів;

7) якщо постраждалий не дихає, невидаляти воду з легень, розпочати серцево-легеневу реанімацію. При наявності автоматичного зовнішнього дефібрилятора – наклеїти електроди, попередньо витерти шкіру грудної клітки;

8) якщо постраждалий у воді і не дихає, швидко транспортувати до берега, натиснення на грудну клітку у воді не ефективне;

9) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

10) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при перегріванні

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при перегріванні не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «перегрівання» вживається у такому значенні - це патологічний стан організму, що виникає внаслідок порушення терморегуляції та/або дії зовнішнього тепла.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. При дії високих температур зовнішнього середовища у постраждалих можуть виникнути: теплові судоми, теплове перевтомлення, тепловий удар.

4. При перегріванні слід розрізняти такі ознаки:

1) теплові судоми - болісні скорочення м'язів (найчастіше в області гомілок або м'язів передньої черевної стінки);

2) теплове перевтомлення - нормальна або підвищена температура тіла, прохолодна, волога, бліда або почервоніла шкіра, головний біль, нудота, запаморочення або слабкість;

3) тепловий удар: висока температура тіла, іноді досягає 41°С, червона, гаряча суха шкіра, роздратованість, втрата свідомості, прискорене поверхневе дихання.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при перегріванні не медичними працівниками:

1) при теплових судомах:

а) перемістити постраждалого в прохолодне місце;

б)дати постраждалому випити прохолодної води;

в) при можливості обережно промасажувати м'язи на місці судом;

2) при тепловому перевтомленні і тепловому ударі:

а) перемістити постраждалого в прохолодне місце;

б) дати постраждалому випити прохолодної води;

в) розстебнути одяг постраждалого;

г) розмістити вологі, прохолодні компреси в області великих судин (бокова поверхня шиї, підпахвинні ділянки) та на лобі;

ґ) з метою загального охолодження можна використати вентилятори, обтирання постраждалого прохолодними компресами. Не слід охолоджувати постраждалого повністю, зануривши його у воду;

3) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при травмах та пошкодженнях очей

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при травмах та пошкодженнях очей не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «пошкодженнях очей» вживається у такому значенні - це вплив на орган зору різних пошкоджуючих факторів, що може викликати порушення його функції або втрату зору.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

2. У цьому Порядку термін «падіння з висоти» вживається у такому значенні - це переміщення у просторі зверху вниз тіла людини та удар об поверхню приземлення, що призводить до утворення різноманітних механічних пошкоджень.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при падінні з висоти не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

3) зафіксувати шийний відділ хребта за допомогою шийного комірця чи руками;

4) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

5) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

6) за наявності свідомості у постраждалого та відсутності зовнішніх пошкоджень уточнити його основні скарги та висоту падіння;

7) при відсутності небезпеки залишити постраждалого у попередньому положенні до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

8) за наявності у постраждалого інтенсивної зовнішньої кровотечі зупинити її, при цьому уникати зайвих рухів та мінімізувати переміщення постраждалого;

9) при відсутності свідомості та збереженому диханні у постраждалого підтримувати прохідність дихальних шляхів, фіксувати шийний відділ хребта;

10) при положенні постраждалого на животі, відсутності свідомості та підозрі на відсутність дихання фіксувати шийний відділ хребта та перемістити постраждалого на спину;

11) переміщення постраждалого виконувати за допомогою присутніх осіб;

12) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

13) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при дорожньо-транспортних пригодах

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при дорожньо-транспортних пригодах не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «дорожньо-транспортна пригода» вживається у такому значенні - це подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої є травмовані або загиблі люди.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при дорожньо-транспортних пригодах не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

3) при можливості заблокувати проїзд дорогою за допомогою свого автомобіля або попереджувальних знаків, наприклад, аварійного трикутника (позаду автомобіля на відстані 50 метрів);

4) якщо автомобіль стоїть під ухилом, заблокувати колеса (каміння, дошки), щоб попередити його рух;

5) якщо двигун продовжує працювати, вимкнути його;

6) залучити оточуючих до надання домедичної допомоги;

7) вважати, що у всіх постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод є травма шийного відділу хребта;

8) забезпечити нерухомість голови, шиї та хребта постраждалого за допомогою шийного комірця або руками;

9) вияснити у свідків чи постраждалих (якщо це можливо) причини та деталі аварії;

10) надати домедичну допомогу постраждалому відповідно до наявних пошкоджень;

11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при ураженні електричним струмом та блискавкою

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при ураженні електричним струмом та блискавкою не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «електротравма» вживається у такому значенні - це місцеві і загальні пошкодження, що виникають у результаті впливу електричного струму великої сили або розряду атмосферної електрики (блискавки).

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при ураженні електричним струмом та блискавкою не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) якщо постраждалий перебуває під дією електричного струму, при можливості припинити його дію: вимкнути джерело струму, відкинути електричний провід за допомогою сухої дерев'яної палиці чи іншого електронепровідного засобу;

3) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

4) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

5) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

6) якщо постраждалий без свідомості, але дихання збережене, надати постраждалому стабільного положення;

7) накласти на місця опіку чисті, стерильні пов'язки;

8) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

9) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при судомах (епілепсії)

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при судомах (епілепсії) не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «судома» вживається у такому значенні - це довільне скорочення м'яза або групи м'язів, яке, зазвичай, супроводжується різким болем.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при судомах (епілепсії) не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

3) надавати домедичну допомогу на місці випадку, крім ситуацій, коли місце є небезпечним;

4) не намагатись насильно стримувати судомні рухи постраждалого;

5) вкласти постраждалого на рівну поверхню, підкласти під його голову м'які речі з метою попередження травм голови;

6) розстебнути одяг постраждалого;

7) повернути постраждалого на бік для попередження потрапляння до верхніх дихальних шляхів слини, крові тощо;

8) не слід розкривати рот у постраждалого за допомогою підручних засобів;

9) не потрібно силоміць вливати рідину та будь-які ліки до рота постраждалого під час судом;

10) після припинення судом оглянути постраждалого, визначити наявність свідомості та дихання. За відсутності дихання розпочати серцево-легеневу реанімацію;

11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим без свідомості

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим без свідомості не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку термін «втрата свідомості» вживається у такому значенні - це невідкладний стан, що виникає внаслідок короткотривалої недостатності кровообігу головного мозку.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим без свідомості не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) раптова втрата свідомості у присутності свідків:

а) визначити наявність дихання;

б) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

в) за відсутності дихання розпочати серцево-легеневу реанімацію;

г) за наявності дихання перемістити постраждалого у стабільне положення;

3) постраждалий без свідомості, свідків немає:

а) визначити наявність дихання. Якщо постраждалий лежить на животі, перевернути його на спину, фіксуючи шийний відділ хребта;

б) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

в) за відсутності дихання розпочати серцево-легеневу реанімацію;

г) за наявності дихання провести огляд з метою виявлення наявних травм, за їх відсутності перемістити постраждалого у стабільне положення. За необхідності надати домедичну допомогу відповідно до наявних травм;

4) залучати до надання домедичної допомоги свідків;

5) при можливості з'ясувати причину виникнення невідкладного стану;

6) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної швидкої медичної допомоги;

7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру .екстреної медичної допомоги.

РОЗРОБИЛА:

Провідний інженер з ОП Тетяна УДОВЕНКО

ПОГОДЖЕНО:

Начальник служби ЦЗ, П, ТБ, ОП та ВО Андрій ДОЛИННИЙ

Начальник юридичного відділу Максим ДЄЄВ

Голова профкому Юрій ПЕТРУША