



Государственное научное бюджетное учреждение
«Академия наук Республики Татарстан»

УТВЕРЖДАЮ
Президент АН РТ

Салахов М.Х.
« 21 » 07 2021 г



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

Казань

1 Введение

1.1 Данная программа проведения вводного инструктажа с обучающимися государственного научного бюджетного учреждения «Академия наук Республика Татарстан» (далее – АН РТ) разработана в соответствии со следующими нормативными актами:

- Трудовым кодексом РФ (Федеральный закон от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ);
- Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ГОСТ 12.0.004 – 90, Система стандартов безопасности труда. Организация обучения безопасности труда. Общие положения;
- Постановлением Минтруда РФ и Минобразования РФ от 13.01.2003 г. № 1/29 «Об утверждении Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций».

В программе изложены основные нормативные требования охраны труда.

1.2 Для целей настоящих Правил приняты следующие определения:

- «обучающиеся» - лица, зачисленные в АН РТ в качестве аспирантов, докторантов, соискателей и слушателей;

2 Общие положения

2.1 Вводный инструктаж по безопасности труда проводят со всеми вновь поступившими в Академию наук обучающимися.

2.2 Вводный инструктаж с обучающимися проводит начальник службы охраны труда, ГО и ЧС.

2.3 Вводный инструктаж проводится с использованием средств обучения и наглядных пособий.

2.4 Цель вводного инструктажа состоит в том, чтобы разъяснить вновь поступающим в академию аспирантам их задачи по соблюдению дисциплины во время учебно-воспитательного процесса, общими условиями безопасности труда, основными положениями законодательства об охране труда.

2.5 О проведении вводного инструктажа делают запись в журнале регистрации вводного инструктажа с обязательной подписью инструктируемого и инструктирующего.

2.6 Перед изучением каждой новой темы при проведении практических занятий в учебных лабораториях, компьютерных классах, при проведении внеаудиторных занятий, учебной практики проводится со студентами первичный инструктаж на рабочем месте. Инструктаж проводит непосредственный руководитель работ (преподаватель, зав. лабораторией, куратор и т.д.) по программе первичного инструктажа на рабочем месте.

2.7 При организации массовых мероприятий (экскурсий, походов, спортивных соревнований, субботников и др.) с аспирантами проводится целевой инструктаж. Целевой инструктаж проводит непосредственный руководитель работ (преподаватель и т.д.).

2.8 Инструктаж на рабочем месте завершается проверкой знаний, а также проверкой приобретенных навыков безопасных способов работы.

2.9 Регистрация первичного инструктажа на рабочем месте и целевого инструктажа с обучающимися проводится в журнале регистрации первичного инструктажа на рабочем месте для обучающихся с обязательной подписью инструктируемого и инструктирующего.

2.10 Перед проведением научно-исследовательских работ, обучающиеся, связанные с эксплуатацией, обслуживанием и ремонтом оборудования, хранением или применением материалов и химических реактивов проходят первичный инструктаж с последующей стажировкой на рабочем месте от 2 до 14 смен. Инструктаж на рабочем месте проводит непосредственный руководитель работ (научный руководитель, заведующий лабораторией и т.д.). Инструктаж на рабочем месте завершается проверкой знаний, а также проверкой приобретенных навыков безопасных способов работы.

2.11 Регистрация первичного инструктажа на рабочем месте с обучающимися проводится в журнале регистрации первичного инструктажа на рабочем месте с обязательной подписью инструктируемого и инструктирующего.

3 Общие сведения об академии наук РТ

3.1 Государственное научное бюджетное учреждение «Академия наук Республики Татарстан» основана в 1991 году и за годы существования стала крупным научным и культурным центром. Научно-исследовательская деятельность академии ведется в научно-исследовательских институтах и центрах (обособленных подразделениях), созданных на его базе.

Основной целью и предметом деятельности Академии наук РТ являются организация и проведение ориентированных фундаментальных и прикладных исследований и разработок для обеспечения ускоренного устойчивого социально-экономического, интеллектуально-духовного и технико-технологического развития Республики Татарстан; осуществление научных исследований по важнейшим направлениям науки и участие в координации таких исследований, выполняемых за счет бюджета Республики Татарстан в масштабах Республики Татарстан совместно с учреждениями высшего профессионального образования и другими научными и научно-производственными центрами; выработка решений в сфере научной и инновационной деятельности в Республике Татарстан; осуществление взаимодействия с академическими учреждениями Российской Федерации, с органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также учреждениями в сфере науки, образования и культуры.

В академии функционирует аспирантура по 7 направлениям подготовки.

3.2 Основными источниками учебной, учебно-методической и научной информации являются библиотечный фонд академии наук и Казанского федерального университета (КФУ).

С КФУ заключён договор на библиотечное обслуживание аспирантов АН РТ. Библиотечный фонд КФУ насчитывает около 6 млн. экземпляров в печатном виде. В 2018 году действует доступ к ресурсам электронно-библиотечных систем: «Издательство Лань», «Znanium.com», «Консультант студента», «Университетская библиотека online», «IPRbooks» которые содержат электронные версии книг по различным отраслям знаний с возможностью удаленного доступа. Имеется доступ к электронным ресурсам ведущих зарубежных и отечественных издательств и агрегаторов (электронные коллекции Elsevier, реферативная база данных Scopus и др.).

Обеспечен доступ обучающихся и сотрудников АН РТ к центральной научной библиотеке казанского филиала РАН РФ.

В читальном зале оборудованы компьютерные места для работы обучающихся, в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Заключен договор с ГБУК РТ «Республиканская специальная библиотека для слепых и слабовидящих» на обслуживание по межбиблиотечному абонементу для свободного доступа обучающихся-инвалидов по зрению к информации по библиотечному обслуживанию в Тифлоцентре по системе Брайля.

По договору с ЭБС «Университетская библиотека онлайн» открыт доступ к коллекции аудиокниг (около 3000 наименований) по гуманитарным отраслям знаний.

4 Учебный процесс

4.1 Учебные занятия в академии проводятся по расписанию в соответствии с учебными планами и программами, утвержденными в установленном порядке.

4.2 Учебное расписание составляется на семестр и вывешивается не позже, чем за 10 дней до начала каждого семестра.

4.3 До начала каждого учебного занятия (и в перерывах между занятиями в аудиториях, лабораториях и т.д.) специалисты готовят необходимые средства обучения для нормального хода учебных занятий.

Недопустимо прерывать занятия, входить и выходить из аудитории во время их проведения.

4.4 Ответственность за благоустройство в учебных помещениях (наличие исправной мебели, учебного оборудование, поддержание нормальной температуры, освещение и т.д.) несет начальник отдела хозяйственной деятельности.

4.5 В помещениях академии воспрещается: курение, принятие наркотических и токсических средств, распитие спиртных напитков.

5 Действия при возникновении несчастного случая:

5.1. При несчастном случае, происшедшем с обучающимся, очевидец несчастного случая должен:

- отключить оборудование;
- устранить травмирующий фактор;
- оказать первую медицинскую помощь пострадавшему;
- при необходимости вызвать скорую помощь;
- сообщить о происшедшем руководителю (преподавателю и т.д.);
- сохранить до расследования обстановку места происшествия (если это не угрожает жизни и здоровью окружающих и не приведет к аварии).

5.2. При обнаружении неисправности оборудования, приспособлений, инструмента сообщить об этом руководителю работ. Пользоваться и применять в работе неисправные оборудование и инструменты запрещается.

5.3. В процессе учебы соблюдать следующие требования:

- ходить только по установленным проходам;
- не садиться и не облокачиваться на случайные предметы и ограждения;
- не подниматься и не спускаться бегом по лестничным маршам;
- не прикасаться к электрическим проводам, кабелям электротехнических установок;
- не устранять неисправности в осветительной и силовой сети, а также пусковых устройствах;
- соблюдать правила личной гигиены.

5.4. Обращать внимание на знаки безопасности, сигналы и выполнять их требования. Запрещающий знак безопасности с поясняющей надписью "Не включать — работают люди!" имеет право снять только тот работник, который его установил. Запрещается включать в работу оборудование, если на пульте управления установлен запрещающий знак безопасности с поясняющей надписью "Не включать — работают люди!".

5.5. При передвижении по территории Академии наук и между институтами и т.д. необходимо соблюдать следующие требования:

- ходить по пешеходным дорожкам, тротуарам;
 - переходить автомобильные дороги в установленных местах;
 - при выходе из здания убедиться в отсутствии движущегося транспорта;
 - в зимнее время ходить по дорожкам посыпанным песком или шлаком.
- Остерегаться прохода в местах свисания с крыш наледи и снега.

5.6. Обучающиеся должны:

- при выполнении практических, лабораторных работ, научных работ своевременно и точно исполнять распоряжения руководителя и технического персонала;
- соблюдать технологическую дисциплину;
- принимать активные меры по устранению причин условий, нарушающих нормальный ход учебного процесса (простоя, аварий и т.д.) и немедленно сообщать о случившемся руководителю работ либо техническому персоналу;
- поддерживать чистоту на рабочем месте;
- проявлять взаимную вежливость, уважение, терпимость, соблюдать дисциплину.

5.7. Каждый обучающийся должен отмечать свой приход, установленном в Академии наук порядке.

5.8. Обучающийся, появившийся на занятии в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения, не допускается к занятиям.

5.9. О всяком отсутствии на занятиях без разрешения, кроме случаев непреодолимой силы, аспирант обязан сообщить сотруднику отдела аспирантуры.

5.10. Не допускается в выходные и праздничные дни необоснованное нахождение обучающихся на территории академии.

5.11. Запрещается:

- уносить из Академии наук РТ документы, имущество, предметы или материалы, принадлежащие Академии наук, без получения на то соответствующего разрешения;
- приносить с собой предметы, предназначенные для продажи на рабочем месте;
- вывешивать объявления в не отведенных для этого местах без соответствующего разрешения;
- приносить с собой, употреблять алкогольные напитки или наркотики;
- являться в Академию наук РТ в состоянии алкогольного, наркотического, токсического или другого опьянения.

6 Охрана труда и обеспечение безопасности труда:

6.1. Основные понятия:

6.1.1. *Охрана труда* - система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические,

организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

6.1.2. **Условия труда** - совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье человека.

6.1.3. **Вредный производственный фактор** - производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его заболеванию или снижению работоспособности.

6.1.4. **Опасный производственный фактор** - производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его травме или другому внезапному ухудшению здоровья.

6.1.5. **Безопасные условия труда** - условия труда, при которых воздействие на работающих вредных и (или) опасных производственных факторов исключено либо уровни их воздействия не превышают установленных нормативов.

6.1.6. **Рабочее место** - место, где работник должен находиться или куда ему необходимо прибыть в связи с его работой и которое прямо или косвенно находится под контролем работодателя.

6.1.7. **Средства индивидуальной и коллективной защиты** - технические средства, используемые для предотвращения или уменьшения воздействия на работников вредных и (или) опасных производственных факторов, а также для защиты от загрязнения.

6.1.8. **Сертификат соответствия** работ по охране труда (сертификат безопасности) - документ, удостоверяющий соответствие проводимых в организации работ по охране труда установленным государственным нормативным требованиям охраны труда.

6.1.9. **Производственная деятельность** - совокупность действий работников с применением средств труда, необходимых для превращения ресурсов в готовую продукцию, включающих в себя производство и переработку различных видов сырья, строительство, оказание различных видов услуг.

6.2. Требования охраны труда:

6.2.1. Государственными нормативными требованиями охраны труда, содержащимися в федеральных законах и иных нормативных правовых актах Российской Федерации и законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации об охране труда, устанавливаются правила, процедуры и критерии, направленные на сохранение жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности.

6.2.2. Требования охраны труда обязательны для исполнения юридическими и физическими лицами при осуществлении ими любых видов деятельности, в том числе при проектировании, строительстве (реконструкции) и эксплуатации объектов, конструировании машин, механизмов и другого оборудования, разработке технологических процессов, организации производства и труда.

6.2.3. Порядок разработки и утверждения подзаконных нормативных правовых актов об охране труда, а также сроки их пересмотра устанавливаются Правительством Российской Федерации.

6.3. Организация работы по охране труда в АН РТ:

6.3.1. Система управления охраной труда и обеспечением безопасности образовательного процесса направлена на обеспечение охраны труда и здоровья работников

и обучающихся в процессе их трудовой и образовательной деятельности, профилактику травматизма, профессиональной заболеваемости и несчастных случаев путем реализации присущих данной системе функций.

Государственное управление охраной труда в соответствии со статьей 216 Трудового кодекса Российской Федерации осуществляется Правительством РФ непосредственно или по его поручению федеральным органом исполнительной власти по труду и другими федеральными органами исполнительной власти.

6.3.2. Государственное управление охраной труда на территориях субъектов Российской Федерации осуществляется федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны труда в пределах их полномочий.

6.3.3. Управление охраной труда в академии осуществляет президент.

6.3.4. Непосредственное руководство работой по охране труда в академии по поручению президента, осуществляет вице-президент, а в структурных подразделениях - должностное лицо, на которое приказом возложены обязанности по обеспечению охраны труда в подразделении.

6.3.5. Руководители функциональных служб осуществляют руководство деятельностью по охране труда соответствующих подразделений и служб академии в соответствии с требованиями законодательных и нормативных правовых актов по охране труда.

6.3.6. Деятельность руководящих работников и специалистов академии в области охраны труда и обеспечения безопасности образовательного процесса регламентируется законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Татарстан, а также их должностными обязанностями по охране труда.

6.3.7. Деятельность работников и обучающихся регламентируется инструкциями по охране труда и безопасности.

6.3.8. Должностные обязанности руководящих работников и специалистов и инструкции по охране труда для работников и обучающихся разрабатываются в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами по охране труда и обеспечению безопасности образовательного процесса.

6.3.9. Руководители, должностные лица, научные сотрудники, профессорско-преподавательский состав, вспомогательный и обслуживающий персонал, рабочие несут персональную ответственность за выполнение должностных обязанностей и соблюдение требований правил, инструкций и других нормативных правовых документов по охране труда и обеспечению безопасности образовательного процесса.

6.4. Функциональные задачи системы управления охраной труда и обеспечением безопасности образовательного процесса в академии наук:

6.4.1. Академия наук в рамках своих полномочий обеспечивает:

– создание функционального подразделения (службы) охраны труда для организации, координации и контроля работы за соблюдением работниками законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда и обеспечению безопасности образовательного процесса;

– разработку и утверждение Положения об организации работы по охране труда и обеспечению безопасности образовательного процесса в АН РТ;

- финансирование мероприятий по созданию здоровых и безопасных условий труда и учебы в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами по охране труда и здоровья;
- в установленном порядке разработку, утверждение и пересмотр инструкций по охране труда и обеспечению безопасности образовательного процесса для работников и обучающихся;
- безопасность работников и обучающихся при эксплуатации зданий, сооружений, оборудования при осуществлении технологических и образовательных процессов;
- в установленном порядке работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты в соответствии с установленными нормами;
- в установленном порядке обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, проведение инструктажа по охране труда, прохождение работниками и аспирантами стажировки на рабочих местах и проверку их знаний требований охраны труда;
- недопущение к работе лиц, не прошедших в установленном порядке обучение, инструктаж, стажировку и проверку знаний требований охраны труда;
- недопущение работников к выполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров или при наличии у них медицинских противопоказаний;
- проведение контроля за обеспечением безопасных условий трудового и образовательного процессов, за состоянием условий труда и учебы на рабочих и учебных местах, а также за правильностью применения работниками и обучающимися средств индивидуальной и коллективной защиты;
- проведение аттестации рабочих и учебных мест по условиям труда с последующей сертификацией работ по охране труда в академии;
- проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров (обследований) работников;
- информирование работников об условиях и охране труда на рабочих местах, о существующем риске повреждения здоровья и полагающихся им компенсациях и средствах индивидуальной защиты;
- предоставление органам государственного управления охраной труда, органам государственного надзора и контроля за соблюдением требований охраны труда информации и документов, необходимых для осуществления ими своих полномочий;
- принятие мер по предотвращению аварийных ситуаций, сохранению жизни и здоровья работников и обучающихся при возникновении таких ситуаций, в том числе по оказанию пострадавшим первой помощи;
- организацию и проведение расследования в установленном Правительством Российской Федерации порядке несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также расследования в установленном Министерством образования и науки России порядке несчастных случаев с обучающимися;
- обучение и проверку знаний требований охраны труда руководителей и специалистов и повышение квалификации работников служб охраны труда в установленные сроки;
- организацию обучения по охране труда отдельных категорий застрахованных за счет средств фонда социального страхования;

– санитарно - бытовым и лечебно - профилактическим обслуживанием в соответствии с требованиями охраны труда;

– предоставление беспрепятственного допуска должностных лиц органов государственного управления охраной труда, органов государственного надзора и контроля за соблюдением требований охраны труда, органов Фонда социального страхования Российской Федерации для проведения проверок условий и охраны труда, соблюдения установленного порядка расследования несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

– выполнение предписаний представителей органов государственного надзора и контроля за соблюдением требований охраны труда и рассмотрение представлений уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профессионального союза или трудового коллектива об устранении выявленных нарушений законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда;

– обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

– другие функции по вопросам охраны труда и обеспечения безопасности образовательного процесса в пределах компетенции образовательного учреждения.

7 Служба охраны труда:

7.1. Организация службы охраны труда в АН РТ:

7.1.1. Организация, координация и контроль работы по охране труда в Академии наук осуществляется службой охраны труда. (Под службой охраны труда организации понимается функциональное подразделение, т.е. отдел, специалист по охране труда).

7.1.2. Организацию службы охраны труда осуществляет президент АН РТ.

7.1.3. Служба осуществляет свою деятельность во взаимодействии с подразделениями академии, комитетом (комиссией) по охране труда, уполномоченными (доверенными) лицами по охране труда профессиональных союзов или трудового коллектива, службой охраны труда вышестоящей организации, а также с органом исполнительной власти Республики Татарстан в области охраны труда, органами государственного надзора и контроля за соблюдением требований охраны труда.

7.1.4. Служба охраны труда осуществляет работу в соответствии с Рекомендациями по организации работы службы охраны труда в организациях, утвержденными Постановлением от 8 февраля 2000 г. № 14 Минтруда и соцразвития Российской Федерации и Типовым положением о службе охраны труда образовательного учреждения высшего, среднего и начального профессионального образования, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 11.03.98 № 662.

7.2. Основными задачами службы охраны труда являются:

7.2.1. Законодательной и нормативной основой деятельности службы охраны труда является Конституция Российской Федерации, Основы законодательства Российской Федерации об охране труда, постановления Правительства Российской Федерации и Минтруда России, государственная система стандартов безопасности труда (ССБТ), строительные нормативы и правила (СНиП), санитарные правила и нормы (СанПиН), а также нормативные правовые акты по охране труда, приказы, распоряжения Министерства образования и науки России и настоящей Программой.

7.2.2. Служба является структурным подразделением Академии наук, подчиняется президенту или одному из вице-президентов.

7.3. Основные направления работы службы охраны труда:

7.3.1. Контроль за соблюдением законодательства и иных нормативных правовых актов по охране труда.

7.3.2. Оперативный контроль за состоянием охраны труда в АН РТ.

7.3.3. Организация профилактической работы по снижению травматизма в АН РТ.

7.3.4. Участие в работе комиссий по контролю за состоянием охраны труда в АН РТ.

7.3.5. Участие в планировании мероприятий по охране труда, составление отчетности по установленным формам, ведение документации.

7.3.6. Организация пропаганды по охране труда.

7.3.7. Организация проведения инструктажей, обучения, проверки знаний по охране труда работников академии наук.

7.4. Права работников службы:

7.4.1. Проверять состояние условий и охраны труда в подразделениях академии наук и предъявлять должностным лицам и другим ответственным работникам обязательные для исполнения предписания установленной формы.

7.4.2. При необходимости привлекать к проверкам специалистов из структурных и обособленных подразделений по согласованию с президентом Академии наук.

7.4.3. Запрещать эксплуатацию машин, оборудования, проведение работ и учебного процесса на местах, где выявлены нарушения нормативных правовых актов по охране труда, создающие угрозу жизни и здоровью работникам или обучающимся с последующим уведомлением руководителя.

7.4.4. Запрашивать и получать от руководителей структурных и обособленных подразделений Академии наук материалы по вопросам охраны труда, требовать письменные объяснения от лиц, допустивших нарушения нормативных правовых актов по охране труда.

7.4.5. Вносить предложения руководству, руководителям структурных и обособленных подразделений Академии наук об отстранении от работы лиц, не прошедших в установленном порядке инструктаж, обучение и проверку знаний по охране труда, медосмотр или грубо нарушающих правила, нормы и инструкции по охране труда.

7.4.6. Принимать участие в рассмотрении и обсуждении состояния охраны труда в отдельном структурном или обособленном подразделении на учёных советах и собраниях коллектива, а также на заседаниях Президиума АН РТ.

7.4.7. Вносить руководству и руководителям структурных и обособленных подразделений Академии наук предложения о поощрении отдельных работников за активную работу по созданию безопасных условий труда и учебного процесса, а также о привлечении в установленном порядке к дисциплинарной, материальной и уголовной ответственности виновных в нарушении законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда.

7.4.8. Представительствовать по поручению руководства Академии наук в государственных и общественных организациях при обсуждении вопросов охраны труда.

8 Ведомственный, государственный надзор и общественный контроль за состоянием охраны труда

Ведомственный контроль за состоянием охраны труда осуществляют представители вышестоящей организации в пределах предоставленных им прав.

8.1 Государственный надзор и контроль за соблюдением законодательных и иных нормативных актов об охране труда осуществляется федеральным органом надзора и контроля за охраной труда (Гострудинспекция, Госгортехнадзор и др.), а также соответствующими органами субъектов федерации за охраной труда.

8.2 Общественный контроль за соблюдением прав и законных интересов работников в области охраны труда осуществляется профессиональными союзами и иными уполномоченными работниками представительными органами, которые вправе создавать в этих целях собственные инспекции, а также избирать уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профессиональных союзов и иных уполномоченных представительных органов.

Общественный контроль за состоянием охраны труда в организации осуществляют уполномоченные (доверенные) лица трудового коллектива.

9 Основные опасные и вредные производственные факторы:

9.1. Производственная деятельность – совокупность действий работников с применением средств труда, необходимых для превращения ресурсов в готовую продукцию, включая в себя производство и переработку различных видов сырья, строительство, оказание различных видов услуг:

Рабочее место - место, в котором работник должен находиться или в которое ему необходимо прибыть в связи с его работой и которое прямо или косвенно находится под контролем работодателя.

Условия труда - совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье человека в процессе труда.

Вредный производственный фактор - производственный фактор, воздействие которого на работающего в определенных условиях приводит к заболеванию или снижению работоспособности.

Опасный производственный фактор - производственный фактор, воздействие которого на работающего в определенных условиях приводит к травме или другому внезапному резкому ухудшению здоровья.

Безопасные условия труда - условия труда, при которых воздействие на работающих вредных или опасных производственных факторов исключено или их уровни не превышают гигиенических нормативов.

Средства индивидуальной и коллективной защиты - технические средства, используемые для предотвращения или уменьшения воздействия на выполняющих работу вредных или опасных производственных факторов, а также для защиты от загрязнения.

9.2. Классификация опасных и вредных производственных факторов.

Опасные и вредные производственные факторы подразделяются по природе действия на следующие группы: физические; химические; биологические; психофизиологические:

9.2.1. Физические опасные и вредные производственные факторы

подразделяются на следующие: движущиеся машины и механизмы; подвижные части производственного оборудования; передвигающиеся изделия, заготовки, материалы; разрушающиеся конструкции; повышенная запыленность и загазованность воздуха рабочей среды; повышенная или пониженная температура поверхностей оборудования, материалов; повышенная или пониженная температура воздуха рабочей зоны; повышенный уровень шума на рабочем месте; повышенный уровень вибрации; повышенный уровень инфразвуковых колебаний; повышенный уровень ультразвука; повышенное или пониженное барометрическое давление в рабочей зоне и его резкое изменение; повышенная или пониженная влажность воздуха; повышенная или пониженная подвижность воздуха; повышенная или пониженная ионизация воздуха; повышенный уровень ионизирующих излучений в рабочей зоне; повышенное значение напряжения в электрической цепи, замыкание которой может произойти через тело человека; повышенный уровень статического электричества; повышенный уровень электромагнитных излучений; повышенная напряженность электрического поля; повышенная напряженность магнитного поля; отсутствие или недостаток естественного света; недостаточная освещенность рабочей зоны; повышенная яркость света; пониженная контрастность; прямая и отраженная блескость; повышенная пульсация светового потока; повышенный уровень ультрафиолетовой радиации; острые кромки, заусенцы и шероховатость па поверхностях заготовок, инструментов и оборудования; расположение рабочего места на значительной высоте относительно земли (пола).

9.2.2. Химические опасные и вредные производственные факторы подразделяются:

По характеру воздействия на организм человека на:

- токсические,
- раздражающие,
- сенсibiliзирующие,
- канцерогенные,
- мутагенные,
- влияющие на репродуктивную функцию.

По пути проникновения в организм человека через:

- органы дыхания,
- желудочно-кишечный тракт,
- кожные покровы,
- слизистые оболочки.

9.2.3. ***Биологические опасные и вредные производственные факторы*** включают следующие биологические объекты:

- патогенные микроорганизмы (бактерии, вирусы, риккетсии, спирохеты, грибы, простейшие) и продукты их жизнедеятельности;
- микроорганизмы (растения и животные).

9.2.4. ***Психофизиологические опасные и вредные производственные факторы*** по характеру действия подразделяются на следующие:

- а) физические перегрузки;
- б) нервно-психические перегрузки.

9.2.5. ***Физические перегрузки*** подразделяются на:

- статические;

– динамические.

9.2.6. *Нервно-психические перегрузки* подразделяются на:

- умственное перенапряжение;
- перенапряжение анализаторов;
- монотонность труда;
- эмоциональные перегрузки.

10 Методы и средства предупреждения несчастных случаев и профессиональных заболеваний: средства коллективной защиты, плакаты, знаки безопасности, сигнализация

10.1 Для предупреждения несчастных случаев во время учебно-воспитательного процесса осуществляются организационно-технические, санитарно-гигиенические и иные мероприятия.

К ним относятся обучение и инструктаж, устройство блокировок, защитных экранов, применение ограждающих конструкций и предохранительных приспособлений, вентиляции, использование защитных паст, мазей.

10.2 Электробезопасность должна обеспечиваться: конструкцией электроустановок; техническими способами и средствами защиты; организационными и техническими мероприятиями.

10.3 Производственному не электротехническому персоналу, выполняющему работы, при которых может возникнуть опасность поражения электрическим током, присваивается I группа по электробезопасности.

10.4 Обучающимся, выполняющим работы, связанные с электроустановками необходимо присваивать группу по электробезопасности II-III.

10.5. Основные требования по предупреждению электротравматизма

10.5.1. *Электротравматизм* по сравнению с другими видами травматизма обладает некоторыми отличительными особенностями.

Первая особенность состоит в том, что организм человека не обладает органами, с помощью которых можно дистанционно определять наличие напряжения, как например, тепловую или световую энергии, перемещающиеся предметы. Поэтому защитная реакция организма проявляется только после попадания под напряжение.

Вторая особенность электротравматизма заключается в том, что ток, протекающий через тело человека, действует не только в местах контактов и на пути протекания через организм, но и вызывает рефлекторное воздействие, вызывая нарушение нормальной деятельности отдельных органов (сердечно-сосудистой системы, системы дыхания).

Третьей особенностью является возможность получения электротравмы без непосредственного контакта с токоведущими частями — при перемещении по земле (полу) вблизи поврежденной электроустановки (в случае замыкания на землю), поражение через электрическую дугу.

Электрический ток, проходя через тело человека, производит термическое, электролитическое, механическое и биологическое действия, что приводит к различным нарушениям в организме, вызывая как местные повреждения тканей и органов, так и общее его поражение.

10.5.2. *Термическое действие тока* проявляется в ожогах тела, нагреве и повреждении кровеносных сосудов, нервов, мозга и других органов, что вызывает их серьезные функциональные расстройства.

10.5.3. *Электролитическое действие тока* проявляется в разложении крови и других жидкостей в организме, вызывает значительные нарушения их физико-химического состава, а также ткани в целом.

10.5.4. *Биологическое действие тока* поражается главным образом в нарушении биологических процессов, протекающих в живом организме, что сопровождается разрушением и возбуждением тканей и сокращением мышц.

10.5.5. *Механическое действие тока* проявляется в разрывах кожи, кровеносных сосудов, нервной ткани, а также вывихах суставов и даже переломах костей вследствие резких непроизвольных судорожных сокращений мышц под действием тока, проходящего через тело человека.

10.5.6. *Электротравма* - травма, вызванная воздействием электрического тока или электрической дуги. Характерными видами электрических травм являются ожоги, электрические знаки и металлизация кожи. К электрическим травмам следует отнести и поражения глаз вследствие воздействия ультрафиолетовых лучей электрической дуги (электроофтальмии), а также механические повреждения при падениях с высоты вследствие резких непроизвольных движений или потери сознания, вызванных действием тока.

10.5.7. *Электрический удар* представляет собой возбуждение живых тканей электрическим током (как правило, в электроустановках напряжением до 1000 В), обуславливающее судорожное сокращение мышц, что может привести к потере сознания, нарушению сердечной деятельности и дыхания.

10.5.8. *Поражения людей электрическим током* возникают в результате случайного прикосновения или опасного приближения к частям электроустановки, находящимся под напряжением, и к конструктивным металлическим частям электроустановок, в нормальных условиях находящимся без напряжения, но вследствие повреждения изоляции оказавшимися под напряжением.

11 Основные требования производственной санитарии и личной гигиены:

11.1 Во время выполнения практических и лабораторных работ, субботников и т.д. обучающиеся обязаны соблюдать требования производственной санитарии и личной гигиены, предусмотренные действующими законами и иными нормативными актами.

Обучающийся обязан использовать средства индивидуальной или коллективной защиты от неблагоприятного воздействия факторов производственной среды и потенциальных производственных рисков.

Обучающийся обязан использовать выделенное ему оборудование по назначению, выполнять только порученную руководителем работу.

11.2. Запрещается:

- эксплуатация оборудования, приспособлений и инструментов в личных целях;
- курить в местах, где в соответствии с требованиями техники безопасности и производственной санитарии установлен такой запрет;
- принимать пищу на рабочем месте;
- оставлять личную и специальную одежду и личные вещи вне мест, предназначенных для их хранения.

11.3. Обучающиеся обязаны мыть руки перед употреблением пищи.

11.4. Воздействие на обучающихся вредных производственных факторов не должно превышать гигиенических нормативов, установленных соответствующими ГОСТ, санитарными правилами и нормами, а также действующими гигиеническими критериями оценки условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса.

12 Пожарная безопасность:

12.1. Общее положение:

12.1.1. Территория Академии наук должна своевременно очищаться от мусора, тары, опавших листьев, сухой травы и т.п.

Дороги, проезды и подъезды к зданию, наружным пожарным лестницам должны быть всегда свободными для проезда пожарной техники, содержаться в исправном состоянии, а зимой быть очищенными от снега и льда.

12.1.2. Сжигание отходов разрешается не ближе 50 м от здания в специально отведенном для этих целей месте и должно производиться под контролем обсуживающего персонала.

13.1.3. Запрещается:

- использовать чердак для хранения мебели и других материалов;
- загромождать мебелью, оборудованием и другими материалами выходы на наружные эвакуационные лестницы;

- устанавливать глухие решетки на окнах и приемках у окон подвалов;

- хранить под лестничными маршами и на лестничных площадках вещи, мебель и другие горючие материалы. Под лестничными маршами в первом и цокольном этажах допускается устройство только помещений для узлов управления центрального отопления, водомерных узлов и электрощитовых, выгороженных перегородками из негорючих материалов;

- устраивать в тамбурах выходов хранение (в том числе временное) любого инвентаря и материалов, использовать средства пожаротушения не по назначению.

12.1.4. Хранение легковоспламеняющихся и горючих жидкостей на рабочем месте допускается только в закрытой небыющей таре и не более сменной потребности; по окончании работы жидкости убрать в специальное для их хранения место.

Электросварочные и газосварочные работы проводить в строгом соответствии с установленными правилами пожарной безопасности. По окончании сварки (резки) проверять отсутствие источников загорания.

12.1.5. Запрещается:

- загромождать проходы, коридоры, тамбуры, галереи, лифтовые холлы, лестничные площадки, марши лестниц и люки мебелью, шкапами, оборудованием, различными материалами и готовой продукцией, а также забивать двери эвакуационных выходов;

- устраивать в тамбурах выходов сушилки одежды любой конструкции, вешалки для одежды и гардеробы, хранение (в том числе временное) любого инвентаря и материалов;

- фиксировать самозакрывающиеся двери лестничных клеток, коридоров, холлов и тамбуров в открытом положении (если для этих целей не используются автоматические устройства, срабатывающие при пожаре), а также снимать их.

12.2. Порядок действия при пожаре

При обнаружении пожара или признаков горения:

- немедленно сообщить по телефону 01 (или 112) в пожарную охрану (назвать адрес объекта, место возникновения пожара, свою фамилию);
- сообщить руководителю, декану, дежурному охраннику;
- принять меры по эвакуации людей, материальных ценностей;
- принять меры по тушению пожара.

До прибытия пожарного подразделения руководитель организации обязан:

- продублировать сообщение о возникновении пожара в пожарную охрану и поставить в известность вышестоящее руководство, ответственного дежурного по объекту;
- в случае угрозы жизни людей немедленно организовать их спасение, используя все средства;
- проверить включение в работу автоматических систем противопожарной защиты;
- при необходимости отключить электроэнергию или выполнить мероприятия, способствующие предотвращению развития пожара;
- прекратить все работы в здании, кроме работ, связанных с мероприятиями по ликвидации пожара;
- удалить за пределы опасной зоны всех работников, не участвующих в тушении пожара;
- осуществить общее руководство по тушению пожара;
- обеспечить соблюдение требований безопасности работниками, принимающими участие в тушении пожара;
- организовать эвакуацию и защиту материальных ценностей;
- организовать встречу подразделений пожарной охраны;
- организовать оказание первой медицинской помощи.

По прибытии пожарного подразделения руководитель организации обязан:

- проинформировать руководителя тушения пожара о конструктивных и технологических особенностях объекта и других сведениях, необходимых для успешной ликвидации пожара;
- организовать привлечение сил и средств объекта к осуществлению необходимых мероприятий, связанных с ликвидацией пожара и предупреждением его развития.

12.3. Способы и средства предотвращения пожаров, взрывов, аварий:

12.3.1. ***Ответственность за обеспечение пожарной безопасности*** академии и структурных и обособленных подразделений в соответствии с действующим законодательством возлагается на их руководителей.

12.3.2. В академии наук установлен соответствующий противопожарный режим, в определены и оборудованы места для курения.

12.3.3. Не разрешается курение на территории АН РТ в не отведенных для курения местах.

12.3.4. ***Обучающиеся Академии наук обязаны:***

- соблюдать требования пожарной безопасности, а также соблюдать и поддерживать противопожарный режим;
- выполнять меры предосторожности при пользовании газовыми приборами, предметами бытовой химии, проведении работ с легковоспламеняющимися (ЛВЖ) и

горючими (ГЖ) жидкостями, другими опасными в пожарном отношении веществами, материалами и оборудованием;

– в случае обнаружения пожара сообщить о нем в пожарную охрану и принять возможные меры по спасению людей, имущества и ликвидации пожара;

– знать места расположения средств пожаротушения, пожарной сигнализации и уметь пользоваться ими;

– курить только в специально отведенных для этого местах.

12.3.5. При эксплуатации электроустановок запрещается:

– использовать электроаппараты и приборы, имеющие неисправности, а также эксплуатировать провода и кабели с поврежденной или потерявшей защитные свойства изоляцией;

– пользоваться поврежденными розетками, рубильниками;

– обертывать электролампы и светильники бумагой, тканью и другими горючими материалами, а также эксплуатировать их со снятыми колпаками (рассеивателями);

– пользоваться электроутюгами, электроплитками, электрочайниками без подставок из негорючих материалов;

– оставлять без присмотра включенные в сеть электронагревательные приборы, телевизоры, радиоприемники и т.п.;

– применять нестандартные (самодельные) электронагревательные приборы.

12.4. Правила пользования огнетушителями:

12.4.1. Правила пользования огнетушителями марки ОП-5:

– огнетушитель ОП-5 предназначен для тушения начинающих и небольших очагов пожаров, в том числе воспламеняющихся жидкостей.

Порядок приведения в действие огнетушителя ОП-5:

– поднести огнетушитель к очагу пожара;

– сорвать пломбу, выдернуть чеку;

– нажать рычаг.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ использовать огнетушители ОП-5 для тушения пожаров электроустановок, горящих проводов, находящихся под напряжением свыше 1000 вольт.

12.4.2. ***Правила пользования огнетушителем марки ОУ*** (марки ОУ-2, ОУ-5, ОУ-8 цифрами определяют емкость стального баллона 2-5-8 кг).

Ручные углекислотные огнетушители типа ОУ предназначены для тушения небольших загораний электропроводов, кабелей, электроустановок (тушение производить только до 1000 вольт):

– нельзя пользоваться огнетушителями, имеющими повреждения (вмятины, орешины и пр.);

– нельзя пользоваться не проверенными огнетушителями (не имеющими паспорта завода-изготовителя и без пломбы);

– нельзя бросать огнетушители, хранение их разрешается только на специальных подставках с креплением;

– запрещается хранить огнетушители вблизи отопительных приборов.

12.4.3. Порядок приведения в действие огнетушителя:

– держа за рукоятку огнетушитель, направить снегообразователь (раструб) на очаг пожара;

- сорвать пломбу, выдернуть чеку;
- перевести раструб в горизонтальное положение и нажать на рычаг
- во время работы (выброса заснеженной углекислоты через раструб) не разрешается;
- брать рукой за раструб, во избежание обмороживания.

13 Первая помощь пострадавшим:

13.1. Общие положения:

13.1.1. Первая доврачебная помощь предусматривает немедленное проведение простейших мероприятий с целью поддержания удовлетворительного состояния пострадавшего до момента оказания врачебной помощи. Все действия оказывающего помощь должны быть целесообразными, обдуманными, решительными, быстрыми и спокойными.

13.1.2. Прежде всего надо оценить обстановку и принять меры к прекращению воздействия вредных факторов (освободить от действия электрического тока, горящего помещения, удалить из помещения с газами и т.д.).

13.1.3. Быстро и правильно оценить состояние пострадавшего. Выяснить обстоятельства, при которых произошла травма или внезапное заболевание. При осмотре пострадавшего определить вид тяжести травмы.

13.1.4. На основании осмотра пострадавшего определить способ и последовательность оказания первой помощи.

13.1.5. Выяснить какие средства необходимы для оказания первой медицинской помощи, и подготовить их исходя из возможностей. После оказания первой помощи организовать доставку пострадавшего в медучреждение.

13.1.6. В тяжелых случаях необходимо одновременно с оказанием первой помощи вызвать квалифицированную медицинскую помощь.

13.1.7. Сообщить администрации Академии наук о происшедшем несчастном случае. По возможности сохранить обстановку, при которой произошел несчастный случай или травма (для проведения расследования и принятия соответствующих мер).

13.2. Способы искусственного дыхания и закрытого массажа сердца:

13.2.1. При сужении зрачков, но отсутствии сердцебиения необходимо выполнить комплекс реанимации до прибытия медперсонала.

13.2.2. **Искусственное дыхание** следует проводить в тех случаях, когда пострадавший не дышит или дышит с трудом (редко, судорожно) или если дыхание постепенно ухудшается, независимо от причины (поражение электрическим током, отравление, утопление). искусственное дыхание рекомендуется проводить способом "изо рта в рот" или "изо рта в нос".

13.2.3. Приступая к искусственному дыханию необходимо:

- по возможности уложить пострадавшего на спину;
- освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды (снять шарф, расстегнуть ворот, брючный ремень и т.п.);
- освободить рот пострадавшего от посторонних предметов;

– при крепко стиснутом рте, раскрыть его, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, делая это так, чтобы нижние зубы находились впереди верхних, если таким образом рот раскрыть не удастся, то следует осторожно вставить между задними коренными зубами (у угла рта) дощечку, металлическую пластинку или ручку ложки и разжать зубы;

– встать сбоку от головы пострадавшего, одну руку подсунуть под шею, а ладонью другой руки надавить на лоб, максимально запрокидывая голову;

– наклониться к лицу пострадавшего, сделать глубокий вдох открытым ртом, полностью плотно охватить губами открытый рот пострадавшего и сделать энергичный выдох (одновременно закрыв нос пострадавшего). Вдувание воздуха можно проводить через марлю, платок, специальное приспособление "воздуховод". При использовании способа "изо рта в нос" рот пострадавшего должен быть открыт;

– при отсутствии самостоятельного дыхания и наличии пульса можно проводить искусственное дыхание в положении "сидя" или "вертикальном" (на опоре);

– соблюдать секундный интервал между искусственными вдохами (время каждого вдувания воздуха 1,5 – 2 сек);

– после восстановления у пострадавшего самостоятельного дыхания (визуально определяется по расширению грудной клетки) прекратить искусственное дыхание и уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение (поворот головы, туловища и плеч осуществляется одновременно).

13.2.4. При остановке сердечной деятельности, характеризующейся бледностью или синюшностью кожных покровов, отсутствием пульса на сонных артериях, потерей сознания, необходимо приступить к наружному массажу сердца.

13.2.5. ***При проведении наружного массажа сердца необходимо:***

– уложить пострадавшего на ровное жесткое основание (пол, скамья ит.п.);

– расположиться сбоку от пострадавшего и (если помощь оказывает один человек) сделать два быстрых энергичных вдувания способом "изо рта в рот" или "изо рта в нос";

– положить ладонь одной руки (чаще левой) на нижнюю половину грудины (отступив на 3 поперечных пальца выше ее нижнего края). Ладонь второй руки наложить поверх первой. Пальцы рук не касаются поверхности тела пострадавшего;

– надавливать быстрыми толчками (руки выпрямлены в локтевых суставах) на грудину, смещая ее строго вертикально вниз на 4-5 см, с продолжительностью надавливания не более 0,5 сек и с интервалом надавливания не более 0,5 сек;

– на каждые 2 глубоких вдувания воздуха производить 15 надавливаний на грудину (при оказании помощи одним человеком);

– при участии в процедуре двух человек проводить соотношение "дыхание массаж" как 1:5 (т.е. после глубокого вдувания проводить 5 надавливаний на грудную клетку);

– при проведении закрытого массажа сердца одним человеком через каждые 2 минуты прерывать массаж сердца на 2-3 сек. и проверять пульс на сонной артерии пострадавшего;

– при появлении пульса прекратить наружный массаж сердца и продолжать искусственное дыхание до появления самостоятельного дыхания.

13.3. Первая помощь при кровотечениях

13.3.1. Кровотечения могут быть:

1. **Капиллярное** возникает при поверхностных ранах, кровь сочится мельчайшими капельками, кровоточит вся раневая поверхность. Для остановки капиллярного кровотечения достаточно прижать стерильный марлевый тампон к раненому месту или наложить слегка давящую стерильную повязку.

2. **Венозное** – кровь очень темного цвета пассивно стекает из раны. При ранении вены на конечности последнюю необходимо поднять вверх и затем наложить давящую стерильную повязку. Если давящей повязкой остановить кровотечение не удалось следует сдавить кровеносные сосуды пальцем ниже места ранения, наложить жгут, согнуть конечность в суставе или использовать закрутку.

3. **Артериальное** кровь алого цвета, бьет из раны фонтанирующей струей, над раной образуется валик из вытекающей крови; большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего, выбрасывается пульсирующей струей (фонтаном).

При артериальном кровотечении до наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении. Нельзя терять время на освобождение конечностей от одежды. Необходимо прижать пальцами или кулаком артерию:

- на конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения;
- на шее и голове – ниже раны или в ране;
- на плечевой артерии выше раны.

4. **Смешанное** возникает в тех случаях, когда в ране кровоточат одновременно вены и артерии. Это наблюдается при глубоких ранениях. При смешанных кровотечениях первая помощь включает все вышеперечисленные мероприятия.

13.3.2. После наложения жгута или закрутки необходимо написать записку с указанием даты и времени их наложения и вложить ее в повязку (под бинт или жгут).

Наложённый жгут или закрутку нельзя держать более 1 часа, это может привести к омертвлению обескровленной конечности. Через 1 час, или в случаях посинения и отека конечности следует немедленно заново наложить жгут.

13.3.3. Если кровотечение из ран головы или туловища, надо уложить пострадавшего так, чтобы поврежденная часть тела оказалась на возвышенности, и наложить тугую давящую повязку.

13.3.4. При средних и сильных венозных и артериальных кровотечениях пострадавших необходимо, как можно быстрее, доставить в медпункт или любое лечебное учреждение.

13.3.5. **При носовых кровотечениях** пострадавшего необходимо усадить, положить на переносицу холодную примочку, сжать пальцами ноздри на 4-5 минут. Если кровотечение не останавливается необходимо ввести в кровоточащую ноздрю плотный тампон из марли или ваты, смоченный 3-х % раствором перекиси водорода, оставляя снаружи конец тампона, за который через 2-2,5 часа можно вынуть тампон. При невозможности остановки кровотечения пострадавшего необходимо доставить в медпункт (в положении "сидя") или вызвать к нему медперсонал.

13.4. Первая помощь при ранениях:

13.4.1. Травма, при которой происходит нарушение целостности кожных покровов или слизистых оболочек, называется раной.

13.4.2. Оказывать помощь нужно чисто вымытыми с мылом руками, если этого сделать нельзя, следует смазать пальцы йодной настойкой.

13.4.3. **Не разрешается:** прикасаться к самой ране, даже вымытыми руками; промывать рану водой или лекарственными средствами; заливать йодом или спиртом; засыпать порошком; покрывать мазями; накладывать вату непосредственно на рану; удалять из раны сгустки крови, инородные тела; вправлять во внутрь раны выступающие наружу ткани или органы; закрывать рану изолентой.

13.4.4. Для оказания первой помощи при ранениях необходимо:

– обработать края неповрежденной кожи вокруг раны дезинфицирующими средствами (настойка йода, спирт, перекись водорода);

– наложить стерильный перевязочный материал на рану (не касаясь руками той части повязки, которая накладывается непосредственно на рану) и закрепить его бинтом.

13.4.5. **При проникающих ранениях грудной** полости необходимо прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха; наложить герметичную повязку или лейкопластырь; транспортировать пострадавшего только в положении «сидя». Недопустимо извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия.

13.4.6. **При проникающих ранениях области живота** прикрыть содержимое раны чистой салфеткой, прикрепить салфетку, полностью прикрывающую края раны пластырем, приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень. При возможности положить холод на живот. Транспортировать только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами. **Запрещается:** вправлять выпавшие органы, давать пить.

13.4.7. **При ранении глаз или век:** накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком), зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движения глазных яблок.

13.4.8. При сильных болях дать пострадавшему обезболивающие средства.

13.5. Первая помощь при переломах, вывихах, ушибах и растяжениях связок

13.5.1. Переломы могут быть:

1. **Открытыми:** видны костные отломки; деформация и отек конечности; наличие раны, часто с кровотечением. При открытых переломах остановить кровотечение, обработать рану, наложить стерильную повязку и только затем – шину (зафиксировать конечность можно с помощью подручных средств).

2. **Закрытыми:** сильная боль при движении или нагрузке на конечность; деформация и отек конечности; синюшный цвет кожи.

В случае переломов костей конечностей необходимо зафиксировать конечность с помощью складных шин. Нельзя использовать шины, если пострадавший лежит в позе «лягушки».

13.5.2. Лиц, получивших тяжелые травмы, запрещается переносить до прибытия врача, кроме случаев, когда пострадавшего необходимо вынести из опасного места.

13.5.3. При оказании первой помощи при переломах (вывихах) необходимо: дать пострадавшему обезболивающие средства;

13.5.4. При переломе конечности необходимо накладывать шины фиксируя не менее двух суставов одного выше, другого ниже места перелома (центр шины должен находиться у места перелома).

13.5.5. **При травме головы** (при этом возможны головная боль, потеря сознания, тошнота, рвота, кровотечение из ушей) необходимо: уложить пострадавшего на спину; зафиксировать голову с двух сторон мягкими валиками и наложить тугую повязку; при

наличии раны наложить стерильную повязку; положить "холод"; обеспечить покой · при рвоте (в бессознательном состоянии) повернуть голову пострадавшего набок, для удаления рвотных масс.

13.5.6. При **переломах всех видов** запрещаются любые попытки самостоятельного сопоставления костных отломков или вправление вывихов.

13.5.7. При **ушибах** (характеризующихся болью и припухлостью в месте ушиба) необходимо: приложить "холод" к месту ушиба; наложить тугую повязку; создать покой.

13.5.8. При **растяжении связок** необходимо:

– зафиксировать травмированную конечность при помощи бинтов, шин, подручных материалов;

– обеспечить покой травмированной конечности;

– приложить "холод" к месту травмы.

13.5.9. При **сдавливании пострадавшего тяжестью** необходимо: освободить его из-под тяжести; (Признаки синдрома сдавливания нижних конечностей появляются спустя 15 минут: после освобождения сдавленной конечности – резкое ухудшение состояния пострадавшего; появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц; отсутствие пульса лодыжек; появление розовой или красной мочи).

При длительном сдавливании конечностей : Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой. Дать 2-3 таблетки анальгина. Предложить обильное питье. Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности. Наложить шины. Повторно приложить холод к поврежденным конечностям. Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врача.

Недопустимо: устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости. Согревать придавленные конечности.

13.5.10. При **падении с высоты**, если пострадавший не может изменить положение ног, стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены – вынужденная поза «лягушки» – верный признак крайне опасных повреждений.

К таким повреждениям относятся: переломы костей таза и повреждения тазобедренных суставов; переломы бедренных костей; повреждения позвоночника; разрыв внутренних органов и внутренние кровотечения. При таких признаках **нельзя** перемещать пострадавшего, снимать с него одежду или позволять ему шевелиться.

13.6. Первая помощь при ожогах:

13.6.1. По характеру фактора вызвавшего ожог различают:

1. **Термические ожоги** вызванные огнем, паром, горячими предметами, солнечными лучами и др.;

2. **Химические ожоги** вызванные контактным действием кислот и щелочей и др.

При **поражениях любой агрессивной жидкостью** (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи».

Недопустимо использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего.

В случае попадания едких химических веществ в глаза: раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды, промыть глаз под струей холодной воды

так, чтобы она стекала от носа наружу; доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

3. **Электрические ожоги** вызванные воздействием электрического тока.

13.6.2. При оказании первой помощи пострадавшим от термических и электрических ожогов необходимо: удалить пострадавшего из зоны действия источника поражения; дать пострадавшему болеутоляющие средства.

13.6.3. **При ожоге без нарушения целостности ожоговых пузырей:** подставить под струю холодной воды на 10-15 минут и/или приложить холод на 20-30 минут.

Нельзя: смазывать обожженную поверхность маслами и жирами.

13.6.4. **При ожоге с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи** накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод. **Запрещается** промывать водой и бинтовать обожженную поверхность.

13.6.5. Во время оказания первой доврачебной помощи пострадавшим от ожогов **недопустимо:** касаться руками обожженных участков тела; присыпать порошками обожженные участки кожи и слизистых оболочек; вскрывать пузыри; удалять приставшие к обожженному месту различные предметы (мастика, канифоль, смолы и др.) срывать одежду и обувь с обожженного места.

13.7. Первая помощь пострадавшему от действия электрического тока:

13.7.1. **Недопустимо** прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания. При напряжении выше 1000 В:

- следует надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;
- нельзя приступать к оказанию помощи не освободив пострадавшего от действия электрического тока;

– нельзя тратить время на оказание помощи на высоте: главная задача как можно быстрее спустить пострадавшего с высоты, чтобы приступить к оказанию помощи в более удобных и безопасных условиях (на земле, на площадке).

Одновременно с этим незамедлительно организовать прибытие медицинского персонала.

13.7.2. В течении одной минуты оценить общее состояние пострадавшего (определение сознания, цвета кожных и слизистых покровов, дыхания, пульса, реакции зрачков).

13.7.3. При отсутствии сознания уложить пострадавшего, расстегнуть одежду, создать приток свежего воздуха, поднести к носу вату, смоченную раствором нашатырного спирта, согреть пострадавшего.

13.7.4. В случае редкого и судорожного дыхания, слабого пульса начать искусственное дыхание, реанимационные мероприятия до восстановления функции жизненно важных органов.

13.7.5. При возникновении у пострадавшего рвоты повернуть его голову и плечи набок для удаления рвотных масс.

13.7.6. После проведения реанимационных мероприятий обеспечить пострадавшему полный покой и вызвать медперсонал.

13.7.7. При необходимости транспортировать пострадавшего на носилках в положении «лежа».

13.8. Первая помощь при переохлаждении и обморожении:

13.8.1. Признаки переохлаждения:

- озноб и дрожь;
- нарушение сознания: заторможенность и апатия;
- бред и галлюцинации; неадекватное поведение;
- посинение или побледнение губ;
- снижение температуры тела.

При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара. При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие. В теплом помещении – немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35 –40°С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок. После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду. Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей.

13.8.2. **Обморожение** это повреждение тканей в результате воздействия низкой температуры.

Признаки обморожения нижних конечностей: потеря чувствительности; кожа бледная, твердая и холодная на ощупь; нет пульса у лодыжек; при постукивании пальцем «деревянный» звук.

При обморожении как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение; снять с обмороженных конечностей одежду и обувь. Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой. Дать обильное питье. Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина. Предложить малые дозы алкоголя. Обязательно вызвать «Скорую помощь».

13.8.3. **Запрещается** растирать обмороженную кожу; помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками; смазывать кожу маслами или вазелином.

13.9. Первая помощь при отравлениях:

13.9.1. При отравлении **газообразными веществами** (ацетилен, окись углерода, окислы азота, пары бензина и т.п.) пострадавшие ощущают головную боль, "стук в висках", "звон в ушах", общую слабость, головокружение, сонливость. В тяжелых случаях возможно возбужденное состояние, нарушение дыхания, расширение зрачков.

При оказании первой помощи необходимо:

- удалить пострадавшего из загазованной зоны;
- расстегнуть одежду и обеспечить приток свежего воздуха;
- уложить пострадавшего, приподняв ноги (при отравлении угарным газом строго горизонтально);
- укрыть пострадавшего одеялом, одеждой; поднести к носу пострадавшего ватку, смоченную раствором нашатырного спирта;
- дать выпить большое количество жидкости; при остановке дыхания приступить к искусственному дыханию;
- срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь в случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации. В случаях потери сознания более 4 минут – повернуть на живот и приложить холод к голове.

Недопустимо: проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего.

13.9.2. При отравлении хлором необходимо:

– промыть глаза, нос и рот раствором питьевой соды (1/2 чайной ложки соды на стакан воды);

– дать пострадавшему пить небольшими глотками теплое питье; доставить пострадавшего в медпункт или лечебное учреждение.

13.9.3. При отравлении испорченными продуктами (могут возникать головные боли, тошнота, рвота, боли в животе, общая слабость) необходимо:

– дать выпить пострадавшему 3-4 стакана воды или розового раствора марганцовокислого калия с последующим вызовом рвоты;

– повторить промывание 2-3 раза; дать пострадавшему активированный уголь (таблетки); напоить пострадавшего теплым чаем; уложить и тепло укрыть пострадавшего;

– при нарушении дыхания и остановке сердечной деятельности приступить к проведению искусственного дыхания и наружного массажа сердца;

– доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

13.10. Первая помощь при обмороке, тепловом и солнечном ударах:

13.10.1. Обморок внезапная, кратковременная потеря сознания (не более 3-4-минут; потеря сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах) может возникнуть в результате испуга, сильной боли, кровотечения, резкой смены положения тела (из горизонтального в вертикальное).

13.10.2. При обмороке наблюдаются обильный пот, похолодание конечностей, слабый и частый пульс, ослабленное дыхание, бледность кожных покровов.

Если нет пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации.

Если есть пульс на сонной артерии – приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень. Надавить на болевую точку, если в течении 3 минут сознание не появилось – повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове.

При появлении боли в животе или повторных обмороков – положить холод на живот.

13.10.3. Оказывая первую помощь **при обмороке** необходимо:

– уложить пострадавшего на спину, опустить голову, приподнять ноги;

– расстегнуть одежду и обеспечить приток свежего воздуха;

– смочить лицо холодной водой;

– поднести к носу ватку, смоченную раствором нашатырного спирта;

– слегка похлопать по щекам;

– после выведения из обморочного состояния дать пострадавшему крепкий чай, кофе.

13.10.4. Тепловой и солнечные удары могут возникнуть в результате значительного перегревания организма и, вследствие этого, резкого прилива крови к головному мозгу.

13.10.5. Перегреванию способствуют повышенная температура окружающей среды, повышенная влажность воздуха, влагонепроницаемая одежда (резиновая, брезентовая), тяжелая физическая работа, нарушение питьевого режима.

13.10.6. Тепловой и солнечные удары характеризуются возникновением: общей слабости, ощущением жара, покраснением кожи, обильным потоотделением, учащенным сердцебиением (частота пульса достигает 100-120 ударов в минуту), головокружением, головной болью, тошнотой (иногда рвотой) повышением температуры тела до 38-40 градусов С.

В тяжелых случаях возможно помрачение или полная потеря сознания, бред, мышечные судороги, нарушения дыхания и кровообращения.

13.10.7. При **тепловом и солнечных ударах** необходимо:

- **при тепловом ударе** – перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди.
- немедленно перенести пострадавшего в прохладное помещение;
- уложить пострадавшего на спину, подложив под голову подушку (сверток из одежды);
- снять или расстегнуть одежду;
- смочить голову и грудь холодной водой;
- положить холодные примочки или лед на голову (лоб, теменную область, затылок), паховые, подключичные, подколенные, подмышечные области (места сосредоточения многих кровеносных сосудов);
- при сохраненном сознании дать выпить крепкого холодного чая или холодной подсоленной воды;
- при нарушении дыхания и кровообращения провести искусственное дыхание и наружный массаж сердца;
- транспортировать пострадавшего на носилках в медпункт или лечебное учреждение.

13.11. Первая помощь при попадании инородных тел в органы и ткани человека:

13.11.1. При попадании инородного тела в дыхательное горло необходимо:

- попросить пострадавшего сделать несколько резких кашлевых толчков;
- нанести пострадавшему 3-5 коротких ударов кистью в межлопаточную область при наклоненной вниз голове или в положении лежа на животе;
- охватить пострадавшего сзади, сцепив кисти рук между мечевидным отростком грудины и пупком и произвести 3-5 быстрых надавливаний на живот.

13.11.2. При попадании инородного тела (соринки) в глаз необходимо промыть глаз струей воды (из стакана при помощи ватки или марли), направляя последнюю от угла глаза (виска) к внутреннему углу глаза (к носу).

13.11.3. Запрещается тереть глаз.

13.11.4. При тяжелых травмах необходимо наложить на глаз стерильную повязку и срочно доставить пострадавшего в медпункт или лечебное учреждение.

13.11.5. При попадании инородных тел в мягкие ткани (под кожу, ноготь) необходимо:

- удалить инородное тело (если есть уверенность, что это можно сделать);
- обработать место внедрения инородного тела раствором йода;
- наложить стерильную повязку.

13.12. Первая помощь при укусах:

13.12.1. При укусах **ядовитых змей и ядовитых насекомых** возможны головокружения, тошнота, рвота, сухость и горький привкус во рту, учащенный пульс, одышка, сонливость (в особо тяжелых случаях могут быть судороги, потеря сознания и остановка дыхания). В месте укуса возникает жгучая боль, покраснение и отек кожи.

13.12.2. Удалить жало из ранки; приложить холод к месту укуса; наложить стерильную повязку; закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса; давать обильное питье; при укусе в руку или в ногу – обязательно наложить шину.

При потере сознания – повернуть на живот.

При остановке сердца – приступить к реанимации.

В тяжелых случаях срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь; транспортировать пострадавшего "лежа".

13.12.3. При оказании первой помощи при укусах **запрещается**:

- прижигать место укуса;
- давать пострадавшему алкоголь;
- отсасывать яд из раны;
- при потере сознания оставлять лежать на спине;
- использовать грелку или согревающие компрессы.

13.12.4. При оказании первой помощи при **укусах животных** необходимо: обработать кожу вокруг раны (царапины) йодной настойкой; наложить на рану стерильную повязку; отправить пострадавшего в лечебное учреждение.

13.13. Первая помощь при шоке:

13.13.1. Шок (бесчувствие) состояние организма в результате нарушения кровообращения, дыхания и обмена веществ.

13.13.2. Признаками шока являются бледность кожных покровов, помрачение (вплоть до потери) сознания, холодный пот, расширение зрачков, ускорение дыхания и пульса, падение кровяного давления, в тяжелых случаях возможна рвота, пепельный цвет лица, синюшность кожных покровов.

13.13.3. При оказании пострадавшему первой помощи необходимо:

- немедленно вызвать квалифицированную медицинскую помощь;
- оказать необходимую помощь соответственно виду ранения (остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома и т.п.);
- укутать пострадавшего одеялом, уложив его горизонтально с несколько опущенной головой (при жажде (исключая ранения брюшной полости) необходимо дать пострадавшему выпить немного воды).

13.14. Действия при автодорожном происшествии:

13.14.1. Если пострадавший находится без сознания, убедиться в наличии пульса на сонной артерии. Быстро повернуть пострадавшего на живот. Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость.

13.14.2. При кровотечениях – наложить кровоостанавливающие жгуты. На раны наложить повязки. При подозрении на переломы костей конечностей – наложить шины. Вызвать «Скорую помощь».

13.14.3. **Недопустимо**: Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине (потеря сознания более чем на 4 минуты. Обязательно есть пульс на сонной артерии). Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду. Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожара и т.п.).

13.15. При инфаркте миокарда:

13.15.1. Инфаркт миокарда — острое заболевание сердца, развивающееся чаще у мужчин в возрасте 40 — 60 лет. Обычно возникает в результате поражения кровеносных сосудов сердца при атеросклерозе. Часто инфаркту предшествует большое психоэмоциональное или физическое напряжение.

Основное проявление инфаркта — длительный приступ очень-сильной боли в области сердца, которая не исчезает даже после приема сосудорасширяющих средств, например, нитроглицерина.

13.15.2. Больные в большинстве случаев знают о своем заболевании сердца, и, если находятся в сознании, могут сказать об этом. В случае появления такой сильной боли в области сердца необходимо срочно вызвать "скорую помощь".

До прибытия врача необходимо по возможности успокоить пострадавшего, обеспечить ему максимальный физический и психический покой. Несмотря на то, что сосудорасширяющие средства полностью не снимают боли, необходимо повторно дать пострадавшему нитроглицерин или другое аналогичное средство. Пострадавший, как правило, знает лекарственный препарат, оказывающий лучший эффект, и имеет его при себе. Для уменьшения боли можно дать больному анальгин или другое обезболивающее средство.

Заметное облегчение больному могут оказать отвлекающие средства, например, горчичники на область сердца и грудину, грелки к ногам, согревание рук.

Нельзя оставлять пострадавшего одного до прибытия врача даже в том случае, если у него отмечается некоторое улучшение.

13.16. При гипертоническом кризе:

13.16.1. Гипертонический криз возникает преимущественно у лиц, страдающих гипертонической болезнью. Он характеризуется, как правило, резким повышением артериального давления и ухудшением самочувствия. У больного появляются головная боль, тошнота, головокружение и рвота, чувство тяжести и сдавления в области сердца. Во многих случаях возможно покраснение лица, иногда в виде красных пятен, озноб, потливость и дрожь в конечностях. Часто могут появляться носовые кровотечения.

Так как гипертонический криз может привести к тяжелым осложнениям, необходимо срочно вызвать "скорую помощь".

13.16.2. В первую очередь больному необходимо дать что-то сладкое — конфеты, фруктовые соки, сахар кусочком или растворенный в чашке воды. Если ухудшение состояния больного было вызвано низким содержанием сахара в крови, то сладости, которые вы дали, достаточно быстро улучшат его самочувствие.

13.16.3. Если состояние больного не улучшится в течение нескольких минут, значит у него гипергликемия, и следует вызывать "скорую помощь". При этом не нужно сильно беспокоиться, так как данная вам сладость за короткое время не принесет большого вреда.

Необходимо помнить: если больной находится без сознания, не **пытайтесь** его поить или давать еду.

13.17. При обмороке

13.17.1. Обморок проявляется внезапной частичной или полной потерей сознания. Непосредственной его причиной является временное недостаточное кровоснабжение мозга.

Факторами, провоцирующими наступление обморока, могут быть переутомление, тепловой или солнечный удар, эмоциональный стресс (в результате испуга, волнения, при

виде крови), сильная боль при ударах и травмах, длительное нахождение в душном помещении, резкое вставание из положения лежа или сидя.

Признаками обморока могут быть головокружение со звоном в ушах, чувство "лёгкости" в голове, слабость, потемнение в глазах, холодный пот, онемение конечностей. Кожные покровы становятся бледными, пульс слабым, еле прощупываемым. Глаза сначала "блуждают", затем закрываются, наступает кратковременная (до 10 с) потеря сознания, и человек падает.

13.17.2. При оказании первой помощи следует помнить, что бессознательное состояние может быть проявлением серьезной угрозы жизни, как, например, остановки сердца, шокового состояния. Поэтому оказание первой помощи начинают с проверки наличия признаков жизни – пульса, дыхания.

При полной потере сознания пострадавшего укладывают на спину так, чтобы голова была ниже, а ноги приподняты. Следует расстегнуть воротник и пояс, обрызгать лицо водой или растереть смоченным в холодной воде полотенцем, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, уксуса или одеколлона. В душном помещении необходимо открыть окно или форточку для доступа свежего воздуха.

При неполной потере сознания, т.е. при появлении указанных выше признаков обморока, пострадавшего можно не укладывать, а усадить, низко опустив ему голову.

13.17.3. При оказании первой медицинской помощи больному не следует самостоятельно применять гипотензивные средства. Нужно сделать все возможное для того, чтобы уменьшить объем циркулирующей крови и её приток в верхнюю половину туловища. Больного необходимо успокоить, придать ему полусидячее положение. Для быстрого оттока части крови к нижним конечностям сделать больному горячие ножные ванны или обложить его ноги грелками.

Снизить артериальное давление и улучшить состояние больного можно путем наложения на заднюю поверхность шеи горчичников или точечного массажа затылка и задней поверхности шеи.

В случае, если больной знает о своем страдании, можно дать ему лекарства, которые он применял в таких случаях.

До прибытия врача попытаться разговором отвлечь больного от его страдания.

14.18. При диабетической коме:

14.18.1. Основной причиной неотложных состояний при диабете является нарушение баланса уровня сахара и инсулина в крови больного.

В результате этого у больного может развиваться два неблагоприятных осложнения:

– гипогликемия — пониженное содержание сахара в крови, обусловленное высоким содержанием инсулина в результате чрезмерной физической нагрузки, недостаточного питания, эмоциональных стрессов, потребления большого количества инсулина;

– гипергликемия — клинический симптом, обозначающий увеличение содержания глюкозы в сыворотке крови по сравнению с нормой в 3,9—11,5 ммоль/л.

14.18.2. Возникновение указанных состояний сопровождается появлением следующих основных симптомов, характерных как для гипергликемии, так и для гипогликемии:

- учащение пульса и дыхания;
- запах ацетона изо рта;
- жажда и желание есть;

- повышенная потливость;
- головокружение и сонливость;
- странности в поведении, принимаемые часто за алкогольное опьянение.

При непринятии мер могут развиваться судороги и потеря сознания.

Если вы не можете определить, что же у больного — гипер- или гипогликемия, не следует беспокоиться, так как меры неотложной помощи при обоих состояниях одинаковы.

13.19. При инсульте:

13.19.1. Инсульт (широко известное название — кровоизлияние в мозг) — это острое нарушение мозгового кровообращения, сопровождающееся повреждением ткани мозга и расстройством его функций.

Возникает чаще всего внезапно. Проявляется инсульт внезапной слабостью или онемением лица, руки или ноги (обычно с одной стороны), затруднением речи, внезапной сильной головной болью, головокружением, потерей сознания. Одним из характерных признаков является разный размер зрачков глаз.

Причинами, вызывающими инсульт, могут быть разрыв или закупорка какой-либо мозговой артерии, черепно-мозговая травма, опухоль мозга.

13.19.2. При оказании первой помощи пострадавшему, у которого заподозрен инсульт, прежде всего, нужно придать такое положение, при котором обеспечивался бы выход жидкости изо рта, так называемое восстановительное положение. При необходимости следует извлечь изо рта пальцем слюну или рвотные массы. С пострадавшим надо находиться постоянно до прибытия "скорой помощи", которую вы должны вызвать при малейшем подозрении на инсульт. Постарайтесь успокоить и подбодрить пострадавшего, так как у него могут появиться беспокойство и страх.

Разработал:
Зав. отделом аспирантуры



Ч.З. Абдуллина

Согласовано:
Вице-президент АН РТ

В.В. Хоменко