

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Верхнесеребрянский детский сад Ровеньского района Белгородской области»**

РАССМОТРЕНА:

на Общем собрании коллектива
МБДОУ «Верхнесеребрянский детский сад
Ровеньского района Белгородской области»
Протокол от 24.04.2015года № 2

УТВЕРЖДЕНА:

Приказ по МБДОУ «Верхнесеребрянский детский сад Ровеньского района Белгородской области»
от 24 апреля 2015года № 45

Программа

первичного противопожарного инструктажа

1. Ознакомление с планом эвакуации и местами расположения первичных средств пожаротушения; с эвакуационными путями (показать).

2. Условия возникновения горения и пожара на рабочем месте (привести пример случаев возгорания, показать опасные места).

3. Пожароопасные свойства применяемого сырья и материалов на рабочем месте (пожароопасными являются картонные коробки с товаром, которые поступают на склад).

4. Пожароопасность технологического процесса на рабочем месте (наличие заземления, исправность оборудования, отсутствие свисающих проводов, соблюдение инструкций по эксплуатации оборудования и технологического процесса).

5. Ответственность за соблюдение требований пожарной безопасности (дисциплинарная, административная, уголовная).

6. Виды огнетушителей и их применение: ОП – 4 (3) - порошковые, предназначены для применения в бытовых и производственных условиях в качестве первичного средства тушения пожаров классов: А (горение твёрдых веществ), В (горение жидких веществ), С (горение газообразных веществ), Е (пожар электроустановок, находящихся под напряжением до 1000 В).

Для использования при пожаре необходимо:

- сорвать с чеки пломбу, выдернуть чеку;
- направить раструб шланга на очаг пожара с расстояния 3 – 4 м.;
- удерживая огнетушитель рукой за ручку для переноски, нажать кистью руки на рукоятку управления, другой рукой направить струю ОТВ в основание пламени. При отпуске рукоятки подача ОТВ прекращается, для возобновления подачи ОТВ нажать на рукоятку повторно и т.д.

7. Поведение и действие инструктируемого при загорании и в условиях пожара, а также при сильном задымлении: *Работник при обнаружении пожара или признаков горения (задымление, запах гари, повышение температуры и т.п.) обязан:*

- немедленно сообщить об этом по телефону – 01 в пожарную охрану (при этом необходимо назвать адрес объекта, место возникновения пожара, а также сообщить свою фамилию);

- принять по возможности меры по эвакуации людей, тушению пожара и сохранности материальных ценностей.

Руководитель организации (другое должностное лицо), прибывший к месту пожара, обязан:

- продублировать сообщение о возникновении пожара в пожарную охрану и поставить в известность вышестоящее руководство, диспетчера, ответственного дежурного по объекту;

- в случае угрозы жизни людей немедленно организовать их спасение, используя для этого имеющиеся силы и средства;

- проверить включение в работу автоматических средств противопожарной защиты (оповещения людей о пожаре, пожаротушения, противодымной защиты);

- при необходимости отключить электроэнергию (за исключением систем противопожарной защиты), остановить работу агрегатов, перекрыть газовые, паровые и водяные коммуникации, остановить работу систем вентиляции в аварийном и смежном с ним помещениях, выполнить другие мероприятия, способствующие предотвращению развития пожара и задымления помещений здания;

- прекратить все работы в здании (если это допустимо по технологическому процессу производства), 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 (с учетом специфических особенностей объекта) до прибытия подразделения пожарной охраны;

- обеспечить соблюдение требований безопасности работниками, принимающими участие в тушении пожара;

- одновременно с тушением пожара организовать эвакуацию и защиту материальных ценностей;

- организовать встречу подразделений пожарной охраны и оказать помощь в выборе кратчайшего пути для подъезда к очагу пожара.

8. Способы сообщения о пожаре установить следующий порядок оповещения сотрудников в случае обнаружения пожара или признаков возгорания, получения сигнала о пожаре или о возгорании:

- сообщить по телефону 01 и вызвать пожарную команду;

- сообщить голосом о пожаре и об эвакуации воспитанников и сотрудников;

- приступить к эвакуации людей из помещений.

- сообщить заведующему о пожаре или возгорании по телефону 89611704011 или 37298.

- сообщить голосом во все помещения об эвакуации людей и имущества

- до прибытия пожарников и администрации, действовать по указанию завхоза.

9. Меры личной безопасности при пожаре: соблюдать инструкцию о пожарной безопасности на рабочем месте и действовать в ЧС в соответствии с полученными указаниями.

10. Способы оказания до врачебной помощи:

Первая помощь при ранениях включает остановку кровотечения, закрытие раны стерильной повязкой, а при ранениях с большей зоной повреждения или переломом кости — накладывают шину или другой подручный материал.

Артериальное кровотечение распознается по характерному ритмичному выбрасыванию из раны струи ярко-красной (алой) крови. Наиболее опасно кровотечение из магистральных артерий (сонной, бедренной, плечевой и др.).

Венозное кровотечение характеризуется медленным выделением темно-красной крови.

Различают капиллярное кровотечение, возникающее в основном при садинах и поверхностных ранах.

Остановка кровотечения относится к числу основных жизненно необходимых мероприятий.

Прежде чем наложить повязку, необходимо обнажить область ранения. Для этого снимают или разрезают (лучше по шву) одежду, удаляют с кожи вокруг раны кровь и ее края смазывают настойкой йода. Не следует промывать рану никаким раствором, так как это неизбежно приведет к распространению микробов в глубже лежащие отделы. Только при значительном загрязнении раневой поверхности кусками земли, обломками дерева и другими предметами или веществами можно осторожно удалить их.

Одним из главных условий правильного наложения повязки является предохранение от загрязнения той ее части, которая обращена к ране. Нельзя прикасаться руками к этой стороне повязки, а также перемещать ее по телу раненого, так как при этом нарушится стерильность.

В первую очередь необходимо устранить боль. Находящегося в обморочном состоянии необходимо уложить так, чтобы голова находилась ниже ног (для притока крови к голове), расстегнуть воротник, пояс, обеспечить приток свежего воздуха. Лицо и грудь обрызгать холодной водой, к носу поднести вату, смоченную нашатырным спиртом.

Как только пострадавший придет в сознание ему следует дать валериановые капли.

При наложении повязки пострадавшего следует посадить, а лучше положить, т.к. даже при небольших повреждениях под влиянием нервного возбуждения, внезапной боли, вида крови у пострадавшего внезапно может наступить кратковременная потеря сознания — обморок. При проникающем ранении живота из раны могут выпадать внутренности. Вправлять их в брюшную полость нельзя. Такую рану следует закрыть стерильной марлевой салфеткой и забинтовать живот, но не слишком туго, чтобы не сдавить внутренности. На брюшную стенку вокруг выпавших внутренностей желательнее положить ватно-марлевое кольцо, которое предохранит их от сдавливания.

При проникающем ранении грудной клетки рану нужно закрыть как можно быстрее. Для этого на нее кладут несколько слоев марли, толстый слой ваты и закрывают все это куском клеенки, вощеной бумагой, прорезиненной оболочкой индивидуального пакета или каким-либо другим, не пропускающим воздух материалом, после чего туго забинтовывают

грудную клетку. Основным способом временной остановки кровотечения служит давящая повязка, которая эффективна при венозном, капиллярном, смешанном и даже при артериальном кровотечении из небольших сосудов.

Перед наложением давящей повязки рану закрывают стерильной ватно-марлевой салфеткой и через нее оказывают давление на поврежденные ткани одной или двумя руками в течение 5-10 минут. Усилие надавливания контролируют по степени уменьшения кровотечения из раны. После остановки кровотечения этим способом или значительного его уменьшения поврежденное место туго бинтуют.

Кровоостанавливающий жгут применяют при артериальном кровотечении из магистрального сосуда — артерии. Наложение жгута всегда таит угрозу омертвления изолируемой части тела, развития тромбоза, невритов, а после снятия — смертельной интоксикации (отравления). Неправильное наложение жгута усиливает кровотечение.

Жгут накладывают в непосредственной близости к ране на мягко тканую прокладку или на одежду. Чрезмерное сдавливание тканей жгутом приводит к быстрому появлению болей в области жгута, приносящих больному страданий больше, чем сами повреждения. Место наложения жгута оставляют на виду, обязательно делают записку о времени его наложения. Продолжительность сдавливания конечности жгутом - 2 часа, при охлаждении конечности (до 10-15° С) этот срок можно увеличить до 3 - 4 часов.

При кровотечении из раны головы нужно прижать височную артерию со стороны ранения. Эта артерия проходит в 1-1,5 см спереди ушной раковины. Ушиб возникает при падении или ударе каким-либо тупым предметом. На месте ушиба образуется припухлость, как следствие разрыва мелких кровеносных сосудов ткани. Ощупывание ушибленного места почти всегда болезненно. На ушибленное место кладут резиновый пузырь (пластмассовый мешочек) со льдом, снегом или с холодной водой. Применив холод в течение 15-20 минут, на область ушиба наложить тугую повязку. Поверх повязки можно снова положить пузырь со льдом и держать его еще 1 - 1,5 часа.

При ушибах головы появляются рвотные симптомы, пострадавший может потерять сознание, что указывает на сотрясение мозга. В этом случае пострадавшего нужно уложить, положив ему на голову пузырь со льдом. Для того чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути и пострадавший не задохнулся, нужно повернуть ему голову на бок и пальцем, обмотанным бинтом или чистой материей, освободить полость рта.

Даже, если потеря сознания была кратковременной, пострадавшему до осмотра врачом не следует садиться и тем более вставать.

При взрыве в результате сильного, мгновенного удара воздушной волной наблюдается общее поражение всего организма, называемого контузией. Всех, подвергшихся контузии необходимо уложить и, в зависимости от состояния оказать помощь.

При разрушении и обвале зданий или других сооружений обычно оказываются придавленными нижние конечности. При этом происходит обширное подкожное размозжение и размозжение и раздавливание тканей, хотя кожа остается целой. Как только конечности будут освобождены, на

них, выше места сдавливания, нужно, наложить жгут, чтобы предупредить всасывание ядовитых веществ в кровь. На конечности наложить шины и отправить в здравпункт.

Пострадавшему с явлениями сотрясения мозга обеспечивают физический и психический покой, укладывают с приподнятой головой, расстегивают ворот, охлаждают лоб влажным полотенцем.

Помощь при переломах

При переломе пострадавший испытывает сильную боль, резко усиливающуюся при попытке изменить положение. Переломы подразделяются на открытые и закрытые.

Закрытые — кость сломана, но кожный покров на месте перелома не нарушен.

Открытые — в области перелома имеется рана, из которой иногда торчат обломки кости.

Оказывая первую помощь при переломе необходимо обеспечить неподвижность места перелома, что уменьшает боль и предотвращает дальнейшее смещение сломанных костей.

При открытом переломе конечности следует освободить место перелома (разрезав брючину или рукав), остановить кровотечение и закрыв рану повязкой наложить шину. При закрытых переломах освободить место повреждения от одежды не нужно.

При подозрении перелома позвоночника необходимо избегать поворачивания и перекладывания пострадавшего. Транспортировать пострадавшего необходимо на носилках и обязательно с подкладыванием под него досок или другого не гнущегося материала. Если такое покрытие сделать не из чего, пострадавшего нужно положить на носилки животом вниз.

При вывихах суставов нужно наложить повязку, обеспечивающую неподвижность поврежденного сустава.

Пострадавшего с подозрением на перелом позвоночника исключительно осторожно переносят с места происшествия и укладывают на жесткие носилки (щит), стараясь не изменять положения туловища.

Пострадавших с подозрением на повреждение позвоночника нельзя поднимать за ноги или за руки. При положении на спине под шею и под поясницу подкладывают валики из одежды, материи.

Помощь при микротравмах

Микротравмы — занозы, ссадины, царапины, уколы, мелкие порезы необходимо смазать настойкой йода и закрыть чистой повязкой (бактерицидным пластырем). В противном случае в необработанную рану может попасть инфекция, что обычно приводит к осложнениям с потерей трудоспособности.

Помощь при ожогах

Ожоги — повреждения ткани тела, вызванные действиями высокой температуры (пламя, пар и т.п.) или едких химических веществ (кислоты, щелочи, фенол и т.п.). Ожоги разделяются:

1 степени — на обожженном месте имеется покраснение и болезненность;

2 степени — на месте ожога образуются пузыри;

3 степени — характеризуется омертвлением всех слоев кожи;

4 степени — когда поражена не только кожа, но и сухожилия, мышцы, кости.

Ожоги площадью более 1/3 поверхности тела опасны для жизни.

При воспламенении одежды на пострадавшем первая помощь заключается, прежде всего, в тушении воспламенившейся одежды, для чего пострадавшего нужно облить водой, а если ее нет — обернуть его тканью, халатом и т.п. Потушив огонь, освобождают от одежды.

Прилипшие части не сдирают, а обрезают вокруг и оставляют на месте.

Категорически запрещается срезать пузыри на теле пострадавшего. При обширных ожогах, после снятия одежды лучше всего завернуть пострадавшего в чистую ткань (простынь). На обожженную поверхность накладывают сухую стерильную повязку.

Перед этим поврежденные части тела следует освободить от предметов, которые могут вызвать сдавливание тканей (часы, кольца).

При ожогах отдельных частей тела кожу в окружности нужно протереть спиртом, одеколоном.

После этого пораженное место промывают 5%-ным раствором марганцовокислого калия или 10%-ным раствором питьевой соды (одна чайная ложка на стакан воды). После промывания пораженные участки тела покрыть марлей, пропитанной смесью растительного масла и известковой воды в равных соотношениях.

При отравлениях организма через дыхательные пути (вдыхание токсических паров, газов, пылей, туманов) необходимо прекратить дальнейшее поступление токсических веществ в организм, вывести (или вынести) пострадавшего из загрязненной атмосферы в теплое, проветриваемое и чистое помещение или на свежий воздух. Освободить от стесняющей дыхание одежды (расстегнуть воротник, пояс). Снять одежду, загрязненную токсическими веществами, т.к. такая одежда является дополнительным источником отравления (вдыхание выделяющихся паров, всасывание яда через кожу). Прежде, чем приступить к искусственному дыханию необходимо:

- быстро освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды (расстегнуть воротник, развязать галстук и освободить ремень);

- освободить полость рта и носоглотки пострадавшего от посторонних предметов и слизи (пальцем, обернутым марлей или платком);

- голову пострадавшего запрокинуть, широко раскрыть рот и сместить вперед нижнюю челюсть.

При способе искусственного дыхания "рот в рот" (нос пострадавшего зажимают) оказывающий помощь делает глубокий вдох и с силой вдвухает воздух в рот пострадавшего, у которого происходит пассивный *вдох*. Затем оказывающий помощь быстро отстраняется для нового глубокого вдоха, а пострадавший в это время "делает" пассивный выдох. Первые 5-10 вдуваний необходимо сделать быстро (за 20-30 секунд), а затем — со скоростью 12-15 вдуваний в минуту до возобновления самостоятельного дыхания пострадавшего.

При появлении вздутия живота (частичное попадание воздуха в желудок) необходимо осторожно надавить рукой на верхнюю половину живота, не прекращая искусственной вентиляции легких.

Если у пострадавшего имеется челюстно-лицевая травма или спазм жевательной мускулатуры, то искусственную вентиляцию легких осуществляют через нос.

Использование других способов искусственной вентиляции легких, основанных на сжатии грудной клетки, поднимании и опускании рук и т.д., гораздо менее эффективно. **Закрытый массаж сердца**

При отсутствии у пострадавшего пульса (возможно резкое ослабление или даже прекращение сокращений сердца) необходимо одновременно с искусственной вентиляцией легких проводить закрытый массаж сердца.

Закрытый массаж сердца производится путем ритмичных нажатий на подвижную часть грудины. Давление на грудину оказывают двумя руками: основание ладони одной кисти устанавливают на середине грудины, а другую кисть помещают сверху. Следует помнить, что при чрезмерных усилиях возможны переломы ребер, грудины, повреждения сердца, печени, режее селезенки и других органов.

Если помощь оказывает один человек, то, сделав несколько (3-4) надавливаний на грудину, он прерывает массаж и один раз вдвует через рот или нос воздух в легкие пострадавшего, затем снова делает надавливание на грудину, опять вдвует воздух и т.д.

Взрывные травмы

Взрывные травмы возникают в промышленности в результате внезапных взрывов. Воздушная ударная волна наносит поражение в виде объемного или одностороннего удара, резко изменяя соотношения внутрисполостных, межтканевых и межклеточных структур за счет больших перепадов давления, вызывая первичные повреждения — разрывы, растяжения, смещения и т.п., сопровождаемые лимфо- и кровоизлияниями во всех тканях.

Пострадавшим в таких ситуациях оказывается помощь в соответствии с видом травмирования. Для оказания своевременной и эффективной доврачебной помощи комплектуются медицинские аптечки.