

СОГЛАСОВАНО:

Председателем Совета трудового коллектива

Л.С. Лошкарева /Н.С. Лошкарева
«09» сентября 2011г.

Утверждаю :

Директор КЦСОН Увинского района

О.В. Наговицина О.В.Наговицина
«09» сентября 2011г.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА № 17

1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА

- 1.1. К работе в качестве социального работника допускаются лица не моложе 18 лет, прошедшие предварительный медицинский осмотр, вводный и первичный на рабочем месте инструктажи по охране труда, стажировку на рабочем месте, проверку знаний требований охраны труда и приобретенных навыков безопасных методов работы.
- 1.2. Повторные инструктажи на рабочем месте с социальным работником проводятся не реже 1 раза в квартал.
- 1.3. Проверка знаний требований охраны труда, оказанию доврачебной помощи проводится один раз в год.
- 1.4. Правила внутреннего распорядка являются локальным нормативным актом, выполнение которого обязательно для социального работника.
- 1.5. Режим труда и отдыха социальному работнику устанавливается в соответствии с действующим законодательством.
- 1.6. Время начала и окончания ежедневной работы определяется Правилами внутреннего трудового распорядка в соответствии с действующим законодательством.
- 1.7. Продолжительность рабочей недели 36 часов (пятидневная с двумя выходными днями).
- 1.8. В процессе работы на социального работника воздействие следующих вредных и опасных производственных факторов:
- поражение электрическим током;
 - поражение горячей водой или паром;
 - отсутствие или недостаток естественного света;
 - острые кромки, заусенцы и неровности поверхностей оборудования, инструмента, инвентаря;
 - воздействие атмосферных осадков и температур;
 - физические перегрузки;
 - укусы животных;
 - моющие средства, дезинфицирующие растворы.
- 1.9. Социальный работник, обнаруживший возгорание или запах гари, которое может привести к пожару, должен немедленно сообщить об этом своему руководителю и в пожарную охрану, по возможности предотвратить распространение возгорания имеющимися средствами. Для этого он должен знать способы локализации возгорания, места расположения средств пожаротушения и уметь ими пользоваться.
- 1.10. Социальный работник должен:
- соблюдать и поддерживать противопожарный режим;
 - выполнять меры предосторожности при пользовании газовыми приборами, предметами бытовой химии, проведении работ с легковоспламеняющимися и горючими жидкостями, другими опасными в пожарном отношении веществами, материалами и оборудованием;
 - пользоваться исправным электрооборудованием;

- знать правила поведения при пожаре и при обнаружении признаков горения;
- в случае обнаружения пожара сообщить о нем в подразделение пожарной охраны и принять возможные меры к спасению людей, имущества и ликвидации пожара.

1.11. Перед началом отопительного сезона печи, другие отопительные приборы и системы должны быть проверены и отремонтированы. Неисправные печи и другие отопительные приборы к эксплуатации не допускаются.

1.12. Печи и другие отопительные приборы должны иметь установленные нормами предтопочные листы размером не менее 0,5 х 0,7 м.

1.13. В случае обнаружения неисправного оборудования, приспособлений, инструмента, других нарушений требований охраны труда, которые не могут быть устранены собственными силами, а также возникновения угрозы здоровью, личной или коллективной безопасности социальному работнику следует сообщить об этом руководству. Сообщить до начала работы или во время рабочего дня после обнаружения неисправности. Не приступать к работе до устранения выявленных нарушений.

1.14. Если несчастный случай произошел с самим социальным работником, ему следует прекратить работу и, по возможности, обратиться в медицинское учреждение, сообщить о случившемся руководству или попросить сделать это кого-либо из окружающих.

1.15. Социальный работник обязан тщательно мыть руки с мылом и щеткой теплой водой перед началом работы, а также перед каждой сменой вида деятельности и вида продукта, с которым осуществляется работа (сырье, полуфабрикаты или готовая продукция). После мытья рук вытирает индивидуальным полотенцем. Ногти необходимо коротко стричь.

1.16. При приготовлении пищи запрещается надевать ювелирные изделия, покрывать ногти лаком.

1.17. На работу следует приходить в чистой одежде и обуви. Обувь перед входом необходимо очищать от грязи.

1.18. При выполнении любых работ социальный работник должен надеть спецодежду. Волосы должны быть убраны под косынку. Запрещается застегивать спецодежду булавками, иголками и т.д.

1.19. При появлении признаков простудного заболевания или желудочно-кишечного расстройства, а также нагноений, порезов, ожогов социальный работник обязан сообщить об этом заведующему отделением и обратиться за медицинской помощью в лечебное учреждение.

1.20. Социальный работник, допустивший невыполнение или нарушение правил, инструкций по охране труда, подвергается дисциплинарной, административной, уголовной ответственности в порядке, установленном законодательными актами РФ.

2. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ

2.1. Перед началом работы проверить внешним осмотром:

- состояние полов (отсутствие щелей, выбоин, набитых планок, неровностей, скользкости);
- исправна и удобно ли расположена мебель;
- удобно ли расположено оборудование рабочего места и необходимые для работы материалы на рабочем столе;
- свободны ли подходы к рабочим местам;
- освещенность рабочего места. При недостаточной освещенности необходимо организовать местное освещение, расположить светильники местного освещения так, чтобы при выполнении работы источник света не ослепил глаза как самому работающему, так и окружающим.

2.2. Перед началом работы необходимо правильно надеть спецодежду, спецобувь:

- застегнуть спецодежду на все пуговицы (завязать завязки), не допуская свисающих концов;
- не закалывать одежду булавками, иголками, не держать в карманах одежды острые,

бьющиеся предметы.

2.3. Содержать в чистоте и исправности спецодежду, спецобувь и другие средства индивидуальной защиты (рукавицы, сумки и др.).

2.4. Перед началом работы проверить внешним осмотром:

- исправность оборудования, пусковой электроаппаратуры;
- целостность электропроводки, розеток, выключателей, штепсельной вилки, исправность кабеля (шнура), целостность изоляционных деталей корпуса оборудования;
- отсутствие свисающих и оголенных концов электропроводки;
- отсутствие трещин, пропусков в сварочных швах, течи в заклепочных и болтовых соединениях и т. п. в водогрейном оборудовании;
- исправность применяемого инвентаря, приспособлений и инструмента: поверхность разделочных досок, ручки ножей, совков, лопаток должны быть чистыми, гладкими, без сколов, трещин и заусениц;
- чайная и столовая посуда должна быть без трещин, сколов и шербинок;
- кастрюли, сотейники и другая кухонная посуда должны иметь прочно прикрепленные ручки, ровное недеформированное дно и хорошо пригнанные крышки;
- в обтирочном материале и тряпках для мытья полов не должно быть колющих и режущих предметов.

2.5. При выполнении работ на высоте проверить наличие на нижних концах лестниц-стремянков резиновых наконечников, наличие и прочность креплений, не допускающих их произвольное раздвижение во время работы.

3. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ

3.1. Во время работы с использованием различного оборудования соблюдать требования охраны труда, изложенные в эксплуатационной документации заводов-изготовителей этого оборудования.

3.2. При использовании электрооборудования:

- работать только на исправном оборудовании;
- не переносить (передвигать) включенное в электрическую сеть нестационарное оборудование.

3.3. При переносе тяжести вручную не превышать нормы предельно допустимых нагрузок для женщин при подъеме и перемещении тяжестей вручную:

- подъем и перемещение тяжестей при чередовании с другой работой (до 2 раз в час) – не более 10 кг;
- подъем и перемещение тяжестей постоянно в течение рабочей смены – не более 7 кг.

3.4. Наполняя ведро водой, сначала наливать холодную, а затем горячую воду.

3.5. Применять исправное оборудование и инструмент, использовать их только для тех работ, для которых они предназначены.

3.6. При оказании услуг по организации питания:

- посуду заполнять не более чем на $\frac{3}{4}$, чтобы не допускать попадания жидкости на нагретые конфорки электроплит или газовых плит;
- следить, чтоб при закипании содержимое посуды не выливалось через край;
- крышки горячей посуды открывать от себя;
- использовать средства защиты рук при соприкосновении с горячими поверхностями инвентаря и кухонной посуды;
- передвигать посуду на поверхности плиты осторожно, без рывков и больших усилий;
- перед переноской горячей пищи предварительно убедиться в отсутствии посторонних предметов и скользкости пола на всем пути транспортирования;
- снимать с плиты кухонную посуду с горячей пищей без рывков, соблюдая осторожность, используя средства защиты рук;
- укладывать полуфабрикаты на разогретые сковороды и противни движением «от себя»;

- при работе с мясорубкой мясо и другие продукты проталкивать в мясорубку не руками, а специальными пестиками;
- при работе с ножом соблюдать осторожность, беречь руки от порезов;
- хлеб, гастрономические изделия, овощи и другие продукты нарезать хорошо наточенными ножами на разделочных досках;
- соблюдать осторожность при работе с ручными терками, надежно удерживать обрабатываемые продукты.

3.7. При оказании услуг по стирке белья:

- стиральная машина должна быть установлена на уровне, обеспечивающем легкую и беспрепятственную загрузку и выгрузку белья;
- при ручной стирке белья руки должны быть защищены резиновыми перчатками;
- стиральная машина при пуске и во время работы не должна вибрировать;
- крышка внутреннего барабана должна иметь надежные запоры, предотвращающие произвольное открывание их во время вращения барабана;
- машина может загружаться бельем только после удостоверения в полной исправности;
- выгрузка белья из стиральной машины должна производиться только после полной остановки стиральной машины;
- при работе на центрифуге белье закладывать равномерно по всей окружности центрифуги, белье не должно выступать из ротора центрифуги;
- не прикасаться руками к вращающимся частям стиральной машины или центрифуги во время их работы;
- стиральная машина должна работать спокойно и ритмично, без стука и рывков при вращении барабана.

3.8. При ручном глажении белья:

- гладильный стол или доска должен быть в исправном состоянии;
- ручки утюгов должны быть выполнены из изолирующего материала и не иметь дефектов;
- включать электрический утюг в сеть и выключать из нее только сухими руками;
- при кратковременных перерывах в работе электрический утюг ставить на термоизоляционную подставку;
- при работе следить за тем, чтобы горячая подошва утюга не касалась электрического шнура

3.9. При оказании социально-бытовых услуг:

- наполняя ведро водой, сначала нужно наливать холодную, а затем горячую воду;
- вентили, краны на трубопроводах открывать медленно, без рывков и больших усилий, не применять для этих целей молотки, гаечные ключи и другие предметы;
- перед уборкой столов убедиться, что на них нет острых предметов (иголок, кнопок, бритвенных лезвий, шила, осколков стекла и т.п.), при наличии таких предметов собрать их, а осколки стекла смести щеткой в совок;
- при переходе от стола к столу следить за тем, чтобы не зацепить ногами свисающие электрические и телефонные провода;
- при мытье окон внутри помещения проверить прочность крепления рам и стекол, работы вести, стоя на прочных широких подоконниках. При узких или непрочных подоконниках следует работать с передвижных столиков-подмостей или лестниц-стремян. Снаружи мыть окна с применением специальных приспособлений (окномойки);
- для уменьшения выделения пыли при подметании полов производить опрыскивание их водой или производить уборку влажным веником или щеткой; перед мытьем полов подмести их и удалить травмоопасные предметы: битое стекло, иголки и другие острые (колющие и режущие) предметы, используя щетку и совок;
- мытье полов производить ветошью. Вымытые полы следует вытирать насухо;

– дезинфекцию туалетов, душевых производить в резиновых перчатках.

3.10. Настольные электрические лампы, вентиляторы и другие электроприборы следует протирать, отключив их от электрической сети (вынув вилку из розетки). Расположенные в помещении закрытые электрощиты, розетки, выключатели протирать только сухой ветошью. Не протирать влажной ветошью электророзетки, отключающие устройства и другие электрические приборы, находящиеся под напряжением.

3.11. В течение рабочего времени социальный работник должен следить за безопасным состоянием места работы, исправностью обслуживаемого оборудования и приспособлений.

3.12. Содержать рабочее место в чистоте, своевременно убирать с пола рассыпанные (разлитые) продукты, жиры и др.

3.13. Не загромождать рабочее место, проходы к нему.

3.14. Не оставлять включенными электроприборы при прекращении подачи электроэнергии или перерыве в работе.

3.15. Отключать от электрической сети используемое уборочное оборудование и электроприборы при:

- перерывах в работе или в подаче электроэнергии;

- снятии с пылесоса пылевого сборника.

3.16. Не пользоваться оборудованием и электроприборами при возникновении хотя бы одной из следующих неисправностей:

- повреждение штепсельного соединения, изоляции кабеля (шланга);

- нечеткая работа выключателя;

- появление дыма и запаха, характерного для горячей изоляции;

- поломка или появление трещин в корпусе машины (прибора).

3.17. Не касаться горячих металлических частей утюга и не смачивать обильно материал водой.

3.18. Прежде чем передвигать столы и другую мебель, убрать с их поверхности предметы, которые могут упасть.

3.19. Нельзя мыть и протирать окна при наличии битых стекол, непрочных и неисправных переплетов или стоя на отливе подоконника.

3.20. При приготовлении моющих и дезинфицирующих растворов:

- применять только разрешенные органами здравоохранения моющие и дезинфицирующие средства;

- не превышать установленные концентрацию и температуру моющих растворов (выше 50°C);

- не допускать распыления моющих и дезинфицирующих средств, попадания их растворов на кожу и слизистые оболочки;

- во время приготовления холодного раствора хлорной извести пользоваться респиратором и защитными очками;

- не превышать концентрацию дезинфицирующих средств. Хранить исходный раствор хлорной извести в емкости с плотно закрытой крышкой (пробкой) в специально выделенном месте.

3.21. При пользовании печкой работнику запрещается:

- пользоваться легковоспламеняющимися и горючими жидкостями для растопки печи;

- топить печь с открытой дверцей;

- сушить белье, одежду и другие возгораемые предметы над топящейся печью;

- топливо, другие горючие вещества располагать на предтопочном листе;

- оставлять без присмотра работающие печи.

3.22. Для предотвращения отравления угарным газом задвижки дымоходов закрывать только после того, как дрова прогорят полностью, топить печи с исправными и закрытыми дверцами топок, а также использовать для топки дрова, не превышающие по длине

глубину топки.

3.23. Социальному работнику выдается бесплатно сертифицированная специальная одежда, специальная обувь и другие средства индивидуальной защиты, (далее - СИЗ).

3.24. Выдаваемая специальная одежда и специальная обувь должны быть закреплены за социальным работником, соответствовать их полу, росту и размерам, характеру и условиям выполняемой работы и обеспечивать безопасность труда.

3.25. Социальный работник не должен допускаться к работе без предусмотренных специальной одежды и специальной обуви, в неисправной, загрязненной специальной одежде и специальной обуви.

3.26. Социальный работник должен бережно относиться к выданным в их пользование специальной одежде и специальной обуви.

4. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

4.1. При возникновении аварийных ситуаций социальный работник обязан немедленно прекратить работу, отключить от электросети электрооборудование и сообщить о возникновении аварийной ситуации и ее характере руководству, оповестить об опасности окружающих людей и действовать в соответствии с планом ликвидации аварий, при необходимости покинуть опасную зону.

4.2. В случае возникновения нарушений в работе электросети (запах гари, посторонний шум при работе оборудования или ощущение действия электрического тока при прикосновении к их корпусам, мигание светильников и т.д.) отключить оборудование от электросети, вызвать технический персонал и сообщить об этом своему непосредственному руководителю.

4.3. В случае обнаружения неисправностей мебели и приспособлений прекратить их использование, сообщить об этом своему непосредственному руководителю.

4.4. При возникновении поломки оборудования, угрожающей аварией на рабочем месте: прекратить его эксплуатацию, а также подачу к нему электроэнергии, газа, воды и т.п.; доложить о принятых мерах непосредственному руководителю и действовать в соответствии с полученными указаниями.

4.5. При обнаружении запаха газа в помещении, в котором установлено газовое оборудование:

- закрыть нос и рот мокрой салфеткой;
- открыть окна и двери, проветрить помещение;
- перекрыть вентили на подводящих газопроводах к плитам и т.п.;
- не включать и не выключать электроприборы, освещение, вентиляцию;
- исключить пользование открытым огнем;
- вызвать работников аварийной газовой службы (04).

4.6. Если в процессе работы произошло загрязнение рабочего места жирами или просыпанными порошкообразными веществами (мукой, крахмалом и т.п.), работу прекратить до удаления загрязняющих веществ:

- пролитый на полу жир удалить с помощью ветоши или других жиропоглощающих материалов. Загрязненное место следует промыть и вытереть насухо;
- для удаления просыпанных пылящих порошкообразных веществ осторожно удалить влажной тряпкой или пылесосом;
- в случае возгорания жира не заливать его водой. Необходимо прекратить его нагрев и накрыть крышкой или другим предметом (плотной тканью), препятствующим доступу воздуха в зону горения.

4.7. При возникновении пожара необходимо:

- прекратить работу,
- вызвать пожарную охрану по телефону 101,
- отключить оборудование от электросети,

- оповестить о пожаре находящихся поблизости людей,
- принять меры по эвакуации людей из опасной зоны и принять участие в тушении пожара имеющимися первичными средствами пожаротушения, а при невозможности ликвидировать пожар покинуть опасную зону, действуя согласно инструкциям по пожарной безопасности и плану эвакуации.

4.8. При нападении собаки необходимо:

- ни в коем случае не поддаваться панике.
- попытаться остановить нападающую собаку громкой командой «Фу», «Сидеть», «Стоять» и т. д.;
- бросить в собаку какой-либо предмет, чтобы выиграть время;
- использовать имеющиеся аэрозоли;
- защищаться с помощью палки или камня;
- при прыжке собаки – защитить горло, прижав подбородок к груди и выставив вперед руку;
- бить собаку в нос, пах, язык.

4.9. Не допускается:

- заигрывать с незнакомой собакой, даже если она кажется вам дружелюбной;
- подходить к собаке, когда она ест;
- пытаться убежать;
- поворачиваться к собаке спиной.

4.10. В случае обнаружения нарушений требований охраны труда, которые не могут быть устранены собственными силами, а также в случае возникновения угрозы жизни или здоровью самого работника или других работников сообщить об этом своему непосредственному руководителю, приостановить работу и покинуть опасную зону.

4.11. Не приступать к работе до полного устранения повреждений и неисправностей оборудования рабочего места или устранения аварийной ситуации.

4.12. Действия по оказанию медицинской помощи пострадавшим при травмировании, отравлении и внезапном заболевании:

- при несчастных случаях важно своевременно и правильно оказать пострадавшему первую помощь (до оказания помощи медицинским работником);
- при необходимости вызвать врача по телефону 103;
- социальный работник должен хорошо знать приемы оказания первой помощи и самопомощи;
- до оказания первой помощи необходимо выяснить характер повреждения (ушиб, ожог, отравление и т. д.) и по возможности степень его тяжести, ограничиваясь при этом только расспросом пострадавшего и осмотром поврежденного участка;

4.13. Оказание первой помощи пострадавшему от воздействия электрического тока:

- если пострадавший дышит и находится в сознании, его следует уложить в удобное положение, расстегнуть на нем одежду и накрыть, обеспечив полный покой до прихода врача;
- если даже человек чувствует себя удовлетворительно, нельзя позволять ему вставать, так как отсутствие тяжелых симптомов после поражения электрическим током не исключает возможности последующего ухудшения состояния человека;
- когда человек находится в бессознательном состоянии, но у него сохраняется устойчивое дыхание и пульс, следует дать ему понюхать нашатырный спирт, сбрызнуть лицо водой, обеспечивая покой до прихода врача;
- необходимо дать пострадавшему успокоительное, обезболивающее, сердечное средство, т.к. было сильное воздействие на сердце;
- никогда не следует отказываться от помощи пострадавшему. Нельзя считать пострадавшего мертвым из-за отсутствия дыхания, сердцебиения и других признаков жизни. Известно много случаев, когда у людей, пораженных током, находившихся в

состоянии клинической смерти, после проведения реанимационных мероприятий восстанавливались сердечная и дыхательная деятельность.

4.14. Оказание первой помощи при ожоге кожи:

- при ожогах первой степени (покраснение и небольшое припухание кожи) подставить обожженное место под струю холодной воды, приложить лед через ткань;
- при ожогах второй степени (кожа покрывается пузырьками с прозрачной жидкостью) – наложить на ожог стерильную повязку, обратиться в медицинское учреждение. Ни в коем случае не прокалывать пузырьки и не удалять прилипшие к месту ожога части одежды;
- при ожогах третьей и четвертой степени (омертвление кожи и лежащих под ней тканей) – наложить на ожог стерильную повязку, доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

4.15. Оказание помощи пострадавшему до доставки в медицинское учреждение при ожогах и травмах глаз:

- делать холодные примочки из 3%-го раствора борной кислоты (половина чайной ложки борной кислоты на стакан воды);
- ожоговую поверхность не смазывать жирами и кремами, это препятствует оттоку жара и может вызвать инфекцию;
- при ожогах глаз едкими веществами – осторожно раздвинуть веки пальцами и подставить глаз под струю холодной воды, промывать так, чтобы вода стекала от носа наружу;
- при травмах глаз или век – уложить пострадавшего, накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком), зафиксировать салфетку повязкой, прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движения глазных яблок.

4.16. Отравление бытовым газом.

4.17. Признаки отравления бытовым газом: тяжесть в голове, головокружение, шум в ушах, рвота, покраснение кожи, резкая мышечная слабость, усиление сердцебиения, сонливость. При тяжелом отравлении: потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание, побледнение/посинение кожи, поверхностное дыхание, судороги.

4.18. Оказание первой помощи при отравлении бытовым газом:

- вынести пострадавшего на свежий воздух, расстегнуть одежду, восстановить проходимость дыхательных путей, следя за тем, чтобы не западал язык;
- уложить пострадавшего (ноги должны быть выше тела), приложить холод к голове;
- растереть тело и грудь, укрыть теплее и дать понюхать нашатырный спирт;
- если началась рвота, повернуть пострадавшего на бок;
- при остановке или замедлении дыхания (до 8 вдохов в минуту) начинать делать искусственное дыхание;
- чтобы самому не отравиться, «вдох» делать через мокрую марлевую повязку (носовой платок), а при выдохе пострадавшего отклоняться в сторону;
- при улучшении состояния пострадавшего дать ему обильное питье (чай, молоко, кефир).

4.19. Ушиб. На месте ушиба появляется припухлость, а часто и кровоподтек (синяк). Ушиб с кровоизлиянием в суставе сопровождается сильной болью, отеком сустава и ограничением его подвижности.

4.20. Оказание первой помощи при ушибе:

- создать покой поврежденному органу, наложить на место ушиба холодный компресс или пузырь со льдом;
- при ушибах со ссадинами компресс применять не следует, ушибленное место нужно смазать настойкой йода и наложить стерильную повязку.

4.21. Растяжение связок сопровождается резкой болью, припухлостью, ограничением подвижности сустава. Необходимо наложить холодный компресс и создать полный покой.

4.22. Вывих характеризуется болью в конечности, изменением внешних очертаний (формы) и отсутствием подвижности в пораженном суставе.

4.23. Оказание первой помощи при вывихе:

- приложить холод на область поврежденного сустава;
- применить обезболивающие средства и фиксирование конечности (верхнюю – подвешивают на косынке, на нижнюю – накладывают шины);
- вправлять вывих должен только врач, поэтому пострадавшего необходимо срочно доставить к врачу (при повреждении нижней конечности пострадавшего транспортируют в положении лежа).

4.24. Оказание первой помощи при травме головы:

- при ушибе головы немедленно приложить холод к месту ушиба (лед, завернутый в ткань, смоченную холодной водой ткань, пластиковую бутылку, пакет или грелку, наполненные холодной водой);
- признаки сотрясения, ушиба головного мозга: оглушение, тошнота, шум в ушах, потеря сознания и памяти;
- обеспечить пострадавшему покой в положении «лежа» (при отсутствии сознания – на животе);
- ограничить пострадавшего в питье;
- при подозрении на сотрясение мозга вызвать врача;
- наблюдать за состоянием пострадавшего и оказывать помощь по ситуации;
- при ранении головы перевязать рану бинтом, полосками ткани, приложив к ране стерильную салфетку;
- следует иметь в виду, что даже небольшая ссадина или царапина на голове может вызвать обильное кровотечение, т.к. на голове расположено много сосудов, как крупных, так и мелких.

4.25. Перелом конечностей.

4.26. Признаки открытого перелома: видны костные отломки, произошла деформация и отек конечности, наличие раны, часто с кровотечением.

4.27. Признаки закрытого перелома: сильная боль при движении или при нагрузке на конечность, деформация и отек конечности, синюшный цвет кожи, подвижность конечности в необычном месте, ее неестественное положение.

4.28. Оказание первой помощи при переломах конечностей:

- НЕЛЬЗЯ накладывать шины на ноги, если пострадавший лежит в позе «лягушки»;
- освободить пострадавшего от воздействия травмирующих факторов, остановить кровотечение, дать как можно быстрее обезболивающее: таблетки растолченного анальгетика положить под язык (не запивать);
- перевязать, зафиксировать конечность с помощью шин или подручных средств (ветка, доска) поверх одежды. При открытых переломах сначала наложите повязку и только затем – шину;
- укрыть пострадавшего, особенно при холодной погоде;
- вызвать врача или обеспечить доставку к месту лечения.

4.29. Правила переноски пострадавшего:

- в положении лежа переносят и транспортируют пострадавших с повреждением позвоночника, живота, переломах костей таза и нижних конечностей, ранениями головы;
- в случае тяжелой травмы головы и если пострадавший без сознания, необходимо повернуть его голову на бок или уложить на бок;
- если нет тяжелых травматических повреждений позвоночника, ребер, грудины, но пострадавший находится в бессознательном состоянии, переносить и перевозить его следует в положении на боку или на животе. Это так называемое безопасное положение предотвращает западение языка и обеспечивает свободное поступление воздуха в легкие. Желательно при этом подложить под грудь и лоб пострадавшему валики из одежды;
- при травмах грудной клетки или с подозрением на такую травму, а также при астме, эмфиземе легких, переносить и транспортировать такого пострадавшего или больного

надо в полусидячем положении. Если он будет лежать, усилится легочная недостаточность;

– при ранении передней поверхности шеи такого пострадавшего также надо укладывать на носилки в полусидячем положении с наклоненной головой так, чтобы подбородок касался груди;

– пострадавших с ранением в затылок и спину надо укладывать на бок, а с травмой живота – на спину с полусогнутыми коленями.

4.30. Внезапная смерть.

4.31. Все состояния, требующие мероприятий сердечно-легочной реанимации, объединяются понятием «клиническая смерть», которая характеризуется прекращением дыхания и кровообращения.

4.32. Для внезапной остановки сердца характерны следующие признаки: потеря сознания, отсутствие пульса на крупных артериях (сонная, бедренная) и тонов сердца, остановка дыхания или внезапное появление дыхания агонального типа, расширение зрачков, изменение цвета кожи (серый с синюшным оттенком).

4.33. Для установления факта остановки сердца достаточно наличия первых трех признаков (отсутствие сознания, пульса на крупных артериях, сердечной деятельности). Время, затраченное на поиски пульса на крупной артерии, должно быть минимальным – необходимо как можно быстрее приступить к реанимационным манипуляциям.

4.34. При остановке сердца реанимация должна быть начата немедленно, еще до приезда бригады скорой медицинской помощи, так как важно не только восстановить кровообращение и дыхание больного, но и вернуть его к жизни как полноценную личность.

4.35. Внимание! Только при отсутствии пульса пострадавшему проводится искусственная вентиляция легких и закрытый массаж сердца:

– уложить пострадавшего на жесткую поверхность горизонтально на спину, голову максимально запрокинуть, нижнюю челюсть максимально выдвинуть вперед и вверх;

– для искусственной вентиляции лучше использовать метод «изо рта в рот», при этом ноздри больного должны быть зажаты пальцами или прижаты щекой оживляющего. Если грудная клетка больного расширяется, значит, вдох осуществлен правильно;

– интервалы между отдельными дыхательными циклами должны составлять 5 секунд (12 циклов за 1 минуту);

– одну ладонь положить на другую (руки проводящего реанимацию располагаются на нижней трети грудины, строго по средней линии) и провести давление на грудину, руки в локтях не сгибать, давление производить только запястьями. Если реанимацию проводит один человек, то соотношение вентиляции и массажа – 2:15; если реанимируют двое, то это соотношение составляет 1:5, то есть на одно вдувание воздуха приходится 5 сдавливаний грудной клетки.

4.36. Состояние комы.

4.37. Комой называется бессознательное состояние более 4 минут с отсутствием реакции на раздражения. Кома может возникнуть внезапно среди относительного благополучия. Острое развитие характерно для мозговой комы при инсульте, гипогликемической комы. В этих случаях коме, глубокой потере сознания, предшествует стадия предкомы. Появляются признаки поражения центральной нервной системы в виде оглушенности, вялости, безразличия, спутанности сознания с периодическими его прояснениями.

4.38. Важное диагностическое значение имеет определение запаха выдыхаемого больным воздуха:

– для уремической комы характерен запах аммиака, иногда настолько сильный, что улавливается уже при входе в комнату, где лежит больной;

– при диабетической коме в выдыхаемом воздухе почти всегда определяется запах ацетона, напоминающий запах слегка прелых яблок;

– гипогликемической коме предшествует ощущение голода, слабость и дрожь во всем

теле. До прихода врача больному дают сахар или сладкий чай.

4.39. Признаки комы с сохраненным самостоятельным дыханием: человек находится без сознания дольше, чем 4 минуты (от нескольких секунд до 3-4 минут может длиться обморок). При этом может появиться рвота, т.к. отдельные рефлексы (рвота, кашель, мочеиспускание и т.п.) сохраняются.

4.40. Оказание первой помощи при состоянии комы с сохраненным самостоятельным дыханием:

– в состоянии комы с сохраненным самостоятельным дыханием для пострадавшего оптимально только положение на боку! Если человек в состоянии комы лежит на спине, рвотные массы могут попасть в дыхательные пути и закупорить их. Есть угроза для жизни! Следует перевернуть пострадавшего на бок и расположить так, чтобы рвотные массы и слюна вытекали из полости рта. Исключение: нельзя трогать пострадавшего, лежащего в неестественной позе или в позе лягушки, т.к. у него может быть поврежден позвоночник; – следует вызвать «скорую помощь» и не оставлять пострадавшего без внимания.

4.41. Кровотечения.

4.42. Артериальное кровотечение возникает при повреждении артерий и является наиболее опасным. Признаки: из раны сильной пульсирующей струей бьет кровь алого цвета. Тяжелые кровотечения сопровождаются бледностью кожи, общей слабостью, потливостью, тошнотой, потерей сознания, судорогами.

4.43. Оказание первой помощи при артериальном кровотечении:

– придать кровотокающей области приподнятое положение, осуществить пальцевое прижатие, наложить жгут;

– при отсутствии жгута может быть использован любой подручный материал (резиновая трубка, брючный ремень, платок, веревка и т.п.);

– жгут накладывают при повреждении крупных артерий конечностей выше раны, чтобы он полностью пережимал артерию, при приподнятой конечности, подложив под него мягкую ткань (бинт, одежду и др.), делают несколько витков до полной остановки кровотечения;

– витки должны ложиться вплотную один к другому, чтобы между ними не попадали складки одежды. Концы жгута надежно фиксируют (завязывают или скрепляют с помощью цепочки и крючка). Правильно затянутый жгут должен привести к остановке;

– к жгуту обязательно прикрепляется записка с указанием времени наложения жгута, не более чем на 1,5-2 часа, а в холодное время года не более 1 часа;

– при крайней необходимости более продолжительного пребывания жгута на конечности его ослабляют на 5-10 минут (до восстановления кровоснабжения конечности), производя на это время пальцевое прижатие поврежденного сосуда. Такую манипуляцию можно повторять несколько раз, но при этом каждый раз сокращая продолжительность времени между манипуляциями в 1,5-2 раза по сравнению с предыдущей. Жгут должен лежать так, чтобы он был виден. Пострадавший с наложенным жгутом немедленно направляется в лечебное учреждение для окончательной остановки кровотечения.

4.44. Венозное кровотечение возникает при повреждении вен. Признаки: из раны медленной непрерывной струей вытекает темная кровь.

4.45. Оказание первой помощи при венозном кровотечении:

– придать приподнятое положение конечности, максимально согнуть ее в суставе или наложить давящую повязку;

– при сильном венозном кровотечении прибегают к прижатию сосуда;

– поврежденный сосуд прижимают к кости ниже раны. Этот способ удобен тем, что может быть выполнен немедленно и не требует никаких приспособлений.

4.46. Капиллярное кровотечение является следствием повреждения мельчайших кровеносных сосудов (капилляров). Признаки: кровоточит вся раневая поверхность.

4.47. Оказание первой помощи при капиллярном кровотечении:

– первая помощь заключается в наложении давящей повязки. На кровоточащий участок накладывают бинт (марлю), можно использовать чистый носовой платок или отбеленную ткань;

– приложенный холод способствует ослаблению кровотечения.

4.48. Ранение конечностей.

4.49. В зависимости от вида ранящего предмета различают раны колотые, резаные, рубленые, ушибленные, огнестрельные, укушенные и т.п.

4.50. Любое ранение конечности опасно из-за кровотечения и развития инфекции. Самостоятельно можно обрабатывать только небольшие раны (не превышающие 0,5-1,0 см). Во всех других случаях необходимо срочно обратиться к врачу.

4.51. Необходимо помнить, что ранения пальцев конечностей и стоп весьма опасны, так как к ним часто присоединяется раневая инфекция, которая сопровождается тяжелым состоянием пострадавшего и может привести к тяжелым последствиям.

4.52. Срочно обратиться к врачу, когда рана размером более 1,0-1,5 см, обильное кровотечение из раны, у пострадавшего нет прививки против столбняка, рана расположена на пальцах кисти или стопы, рана сильно болит, появились краснота и отек кожи вокруг раны, повысилась температура тела, при любых укушенных или загрязненных землей ранах.

4.53. Оказание первой помощи:

– остановить кровотечение, промыть рану, обработать кожу вокруг раны, наложить давящую повязку, накладывают давящую повязку (желательно стерильную) из бинта или чистой проглаженной несинтетической материи, повязку лучше накладывать сверху вниз и завязывать на более тонкой части конечности, после этого поврежденную ногу или руку надо уложить выше уровня груди пострадавшего. Это положение дополнительно способствует уменьшению отека, остановке венозного кровотечения;

– дать обезболивающее (1-2 таблетки анальгина, спазгана, баралгина или другие обезболивающие средства), обратиться к врачу (так как возможны нежелательные осложнения: трещина кости, гематомы и т.д.).

4.54. Травмы глаз.

4.55. Чаще всего травмы глаз бывают вызваны инородными телами, попадающими в глаза (ресница, мошка, осколок от разбившейся чашки и др.).

4.56. Оказание первой помощи:

– травмированный глаз не тереть, а держать его закрытым;

– обычно инородное тело может выйти само со слезами. При физическом же воздействии инородная частичка может «внедриться» в конъюнктиву под веком и вызвать боль;

– если соринка отчетливо видна, можно попытаться удалить ее кончиком бинта, чистого платка. Если есть возможность, подставить глаз под струю воды или погрузить глаз в миску с водой;

– при покраснении конъюнктивы и слезотечении срочно обратиться к врачу;

– в случае химического ожога глаза, промыть его большим количеством проточной воды;

– если в глаз попала известь, его следует промыть растительным маслом;

– нередко травма глаза происходит в лесу – веткой, которая может царапнуть глаз, поэтому в лесной чаще в первую очередь необходимо позаботиться об охране глаз;

– если все-таки несчастье случилось, необходимо немедленно обратиться к врачу, а до этого времени прикрыть глаз чистым платком;

– никогда не следует тереть глаза грязными руками!

4.57. Попадание инородных тел в нос.

4.58. Ни в коем случае не пытаться вынуть инородные тела из носа пальцами, особенно у детей до года – в большинстве случаев они их только протолкнутся вглубь.

4.59. Оказание первой помощи:

– ребенка старше 3 лет попросить высморкаться, предварительно зажав носовой ход,

свободный от инородного тела;

– при неудачной попытке необходимо как можно быстрее обратиться к врачу, чем раньше будет удалено инородное тело, тем меньше будет осложнений при его удалении.

4.60. Обморок, солнечный и тепловой удары.

4.61. Обморок – внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся ослаблением деятельности сердца и дыхания. Возникает при быстро развивающемся малокровии головного мозга и продолжается от нескольких секунд до 3–4 минут. Обморок сопровождается побледнением и похолоданием кожных покровов. Дыхание замедленное, поверхностное, слабый и редкий пульс (до 40–50 ударов в минуту). Обморок выражается во внезапно наступающей дурноте, головокружении, слабости и потере сознания.

4.62. Оказание первой помощи:

– необходимо пострадавшего уложить на спину так, чтобы голова была несколько опущена, а ноги приподняты;

– для облегчения дыхания освободить шею и грудь от стесняющей одежды;

– тепло укрыть пострадавшего, положить грелку к его ногам;

– натереть нашатырным спиртом виски больного и поднести к его носу ватку, смоченную нашатырем, а лицо обрызгать холодной водой.

4.63. Солнечный и тепловой удары – это состояния, возникающие в результате перегрева организма. Перегреванию особенно подвержены дети, тучные люди, больные сердечнососудистыми и эндокринными болезнями. Солнечный удар наступает при перегревании прямыми солнечными лучами, особенно головы. Первые признаки – вялость, разбитость, тошнота, головная боль, головокружение. В дальнейшем повышается температура тела (до 38–40°C), появляется рвота, возможны обморок, судороги.

4.64. Тепловой удар чаще всего происходит в жаркую безветренную погоду. Особенно подвержены лица, плохо переносящие жару или занятые тяжелой физической работой. Возникновению теплового удара способствует темная одежда, плохо отражающая солнечные лучи, или одежда, не пропускающая воздух и задерживающая испарения тела. Тепловой удар может произойти и в закрытом помещении при высокой температуре и высокой влажности воздуха.

4.65. При признаках теплового или солнечного удара необходимо срочно вызвать врача.

4.66. Пищевое отравление, пищевая токсикоинфекция и интоксикация.

4.67. Пищевое отравление – это острое заболевание, возникающее в результате употребления пищевых продуктов, содержащих ядовитые вещества. Возникновение пищевого отравления может быть связано с потреблением продуктов, ядовитых по своей природе (грибы, ягоды, орехи, некоторые виды рыб и пр.) или загрязненных бактериальными средствами, токсинами, солями тяжелых металлов и др.

4.68. Оказание первой помощи: необходимо вызвать рвоту у пострадавшего, чтобы удалить отравляющее вещество, дать пострадавшему выпить большое количество теплой воды, дать ему активированный уголь, смекту и т.п.

4.69. Первая помощь при обморожении конечностей.

4.70. Признаки – кожа бледная, твердая и холодная, нет пульса у запястий и лодыжек, потеря чувствительности, при постукивании пальцем – «деревянный» звук.

4.71. Оказание первой помощи:

– в отапливаемом помещении (с невысокой температурой) необходимо согреть обмороженную часть тела, растерев сухой мягкой тканью, затем поместить ее в теплую воду и постепенно довести температуру воды до 40–45 °C;

– если боль проходит и чувствительность восстанавливается, то вытереть конечность насухо, надеть носки или перчатки и, по возможности, обратиться к хирургу.

– с отмороженных конечностей одежду и обувь не снимать;

– немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла охлажденной теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами, одеждой. Нельзя ускорять внешнее согревание отмороженных частей. Тепло должно возникнуть

внутри с восстановлением кровообращения;

– дать пострадавшему обильное теплое питье, заставить двигаться;

– дать 1-2 таблетки анальгина и вызвать врача.

4.72. Переохлаждения.

4.73. Признаки переохлаждения: озноб, мышечная дрожь, заторможенность и апатия, бред и галлюцинации, неадекватное поведение. Посинение или побледнение губ. Снижение температуры тела.

4.74. Оказание первой помощи:

– укрыть пострадавшего, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара;

– по возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие. Поместить пострадавшего в ванну с водой 35-40 °С (терпит локоть). Можно обложить большим количеством теплых грелок (пластиковых бутылок). После согревающей ванны обязательно укрыть пострадавшего теплым одеялом или надеть на него теплую сухую одежду. Продолжать давать теплое сладкое питье. Обязательно вызвать врача;

– при признаках собственного переохлаждения необходимо думать о самоспасении, не засыпать, двигаться;

– использовать бумагу, пластиковые пакеты и другие средства для утепления своей обуви и одежды;

– искать или строить убежище от холода.

4.75. Действия при укусе собаки:

– промыть рану перекисью водорода или обильным количеством воды, окружность раны смазать йодом, наложить чистую повязку;

– по возможности выяснить у хозяев собаки, сделана ли ей прививка от бешенства;

– обязательно обратиться в больницу для получения квалифицированной помощи. Поставить в известность о случившемся полицию и санитарные службы, указав, по возможности, точный адрес владельца собаки.

5. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПО ОКОНЧАНИИ РАБОТЫ

5.1. При отключении от сети электрооборудования не дергать за электрический шнур, а аккуратно вынимать и только за вилку.

5.2. Перед отключением от электрической сети электроплиты или газовой плиты предварительно выключить все конфорки.

5.3. По окончании работы электросковороды выключить нагрев и отключить используемый аппарат от электрической сети.

5.4. Произвести разборку, очистку и мойку оборудования: механического – после остановки движущихся частей с инерционным ходом, а теплового – после полного остывания нагретых поверхностей:

– после остывания сковороды слить жир, пригоревшие частички продуктов соскоблить деревянным скребком;

– вымыть чашу горячей (не выше 50°С) водой, оставить открытой для просушки;

5.5. Стол и эмалированные облицовки промыть горячей водой и насухо протереть ветошью.

5.6. Мочалки, щётки для мытья посуды после их использования прокипятить в течение 15 мин. в воде с добавлением соды или замочить в дезинфицирующем растворе (0,5% раствор хлорамина) на 30 мин., затем ополоснуть и просушить.

5.7. Убедиться в полном прогорании топлива, углей в топке печи и закрыть задвижки дымоходов.

5.8. Перед выгребанием золы и углей из топки печи залить их водой, выгребсти золу и угли из топки в металлический ящик с крышкой на ножках и вынести в специально отведённое место. Не выбрасывать золу и угли возле строений и заборов.

- 5.9. Отключить от электросети, очистить от пыли и грязи уборочное оборудование и переместить его в места хранения.
- 5.10. Уборочный инвентарь и ветошь промыть с использованием моющих и дезинфицирующих средств, просушить и убрать на место.
- 5.11. Закрывать вентили (краны) на трубопроводах газа, холодной и горячей воды.
- 5.12. Закрывать фрамуги окон.
- 5.13. Выключить светильники.
- 5.14. Социальный работник обязан тщательно вымыть руки с мылом по окончании работы.
- 5.15. Снять спецодежду, привести ее в порядок и убрать в специально отведенное место.
- 5.16. Обо всех недостатках, обнаруженных во время работы, социальный работник извещает своего непосредственного руководителя.

<u>Директор</u>	<u>Гавор</u>	<u>Гавришенина О.В.</u>
Руководитель подразделения	Подпись	Фамилия, инициалы
<u>Спец. по охр. труда</u>	<u>В.И.</u>	<u>Григорьева Р.Л.</u>
Специалист по охране труда	Подпись	Фамилия, инициалы