

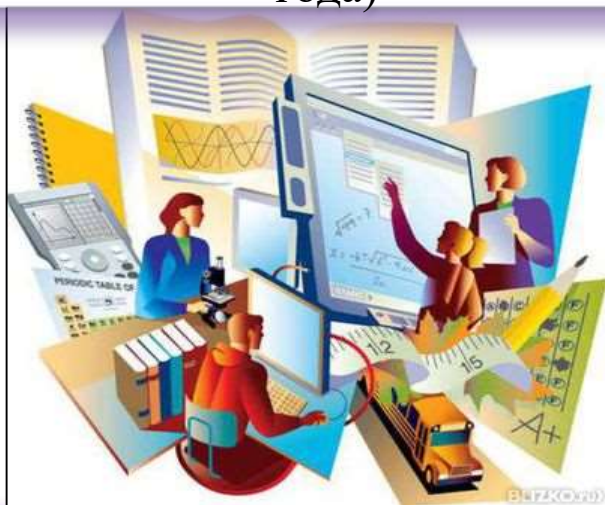
# ОХРАНА ТРУДА

система обеспечения безопасности жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая правовые, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

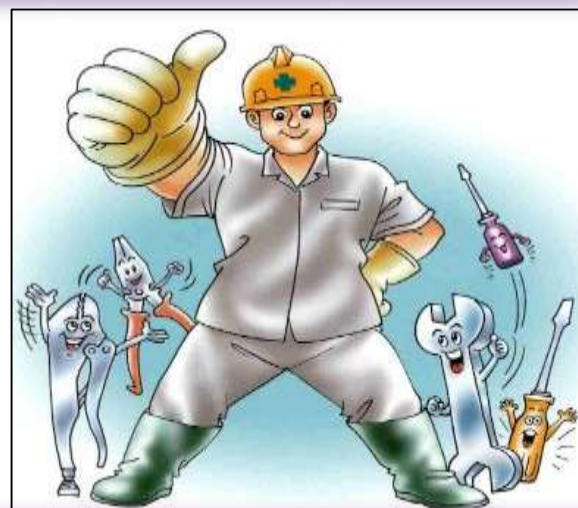
## Организация обучения по охране труда

Все работники, в том числе руководители организаций, обязаны проходить обучение по охране труда и проверку знания требований охраны труда в порядке, установленном Правительством РФ

Обучение руководителей и специалистов по охране труда (раз в 3 года)



Обучение работников по охране труда (раз в 3 года)



Ответственность за организацию и своевременность обучения по охране труда и проверку знаний требований охраны труда работников организации несет работодатель в порядке, установленном законодательством РФ

# Конституция РФ о труде и занятости



- **Статья 37**
  - 1. Труд свободен. Каждый имеет право свободно распоряжаться своими способностями к труду, выбирать род деятельности и профессию.**
  - 2. Принудительный труд запрещен.**
  - 3. Каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда, а также право на защиту от безработицы.**

## **2. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 года № 197-ФЗ (ТК РФ):**

**2.1. Статья 212 ТК РФ** - Работодатель обязан обеспечить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, проведение инструктажа по охране труда, стажировки на рабочем месте и проверки знания требований охраны труда.

**2.2. Статья 219 ТК РФ** - Каждый работник имеет право на обучение безопасным методам и приемам труда за счет средств работодателя.

**2.3. Статья 225 ТК РФ** - Обучение и профессиональная подготовка в области охраны труда.

## Цели и задачи трудового законодательства



### Основные задачи трудового законодательства

- защита работающих от воздействия опасных и вредных производственных факторов, которые угрожают их здоровью и физической безопасности на рабочем месте (обеспечение безопасности и гигиены труда);
- обеспечение компенсаций при несчастных случаях на производстве и профессиональной заболеваемости;
- проведение медицинской и профессиональной реабилитации пострадавших на производстве.

**Основной целью законодательства об охране труда является решение следующей триединой задачи:**

защита работника от воздействия вредных производственных факторов, которые угрожают его здоровью и физической безопасности

обеспечение компенсацией при несчастных случаях на производстве и профессиональных заболеваниях

проведение медицинской и профессиональной реабилитации пострадавших на производстве

- Для реализации целей и задач трудового законодательства, в нашей школе организована работа по охране труда. У каждого работника имеется должностная инструкция, в которой излагаются права и обязанности работника и работодателя в отношении работника.
- В школе соблюдается и ст. 37 Конституции РФ. Никто не выполняет работу принудительно. Со всеми работниками заключены трудовые договоры, дополнительные соглашения. Работники получают зарплату в полном объеме.
- В школе функционирует профсоюзный комитет. Работники могут обратиться к председателю Профсоюзного комитета по любому интересующему их вопросу, и получают четкую и полную информацию в ответ на заданный вопрос.

# Инструктажи по охране труда

## Инструктажи

Вводный

Инструктаж на рабочем месте

Первичный

Повторный

Внеплановый

Целевой

**Вводный инструктаж** - проходят в установленном порядке все принимаемые на работу лица, а также командированные в организацию работники и работники сторонних организаций, выполняющие работы на выделенном участке, обучающиеся образовательных учреждений соответствующих уровней, проходящие в организации производственную практику, и другие лица, участвующие в производственной деятельности организации.

**Вводный инструктаж** - проводит специалист по охране труда или работник, на которого приказом работодателя (или уполномоченного им лица) возложены эти обязанности.



# Проверка знаний требований охраны труда

Проверка знаний требований охраны труда

Очередная

Внеочередная

Проверку теоретических знаний требований охраны труда и практических навыков безопасной работы работников рабочих профессий проводят непосредственные руководители работ в объеме знаний требований правил и инструкций по охране труда, а при необходимости - в объеме знаний дополнительных специальных требований безопасности и охраны труда.

Руководители и специалисты организаций проходят *очередную проверку* знаний требований охраны труда *не реже одного раза в три года*.



## **Основные причины нарушения безопасной жизнедеятельности в школе**

- **Угроза пожара в здании школы.**
- **Угроза террористического акта.**
- **Нарушение правил по охране труда.**
- **Необученность учащихся, работников для действия в случае ЧС в ОУ.**

# Причины осознанного нарушения правил безопасности



1. Экономия сил
2. Экономия времени
3. Бездананность
4. Привычка работать с нарушениями
5. Стремление следовать групповым интересам и нормам
6. Ориентация на идеалы
7. Самоутверждение в собственных глазах
8. Переоценка собственного опыта
9. Стрессовое состояние
10. Склонность к риску

# Пожарная безопасность и электробезопасность в школе

## Запрещается:

- 1) Хранить в помещениях взрывчатые и горючие вещества;
- 2) Приносить чайники, микроволновые печи и другие бытовые приборы в кабинет;
- 3) Использовать удлинители старого образца и новогодние электрогирлянды;
- 4) Размещать горючие предметы (новогодние украшения и т.д.) на расстоянии ближе 1 м к источнику освещения;
- 5) Эксплуатировать приборы с перебитым шнуром (или со скруткой проводов)
- 6) По завершении рабочего дня оставлять удлинители и электроприборы включенными в розетку
- 7) Загромождать проходы и выходы из кабинета мебелью или другими предметами
- 8) Включать в одну розетку (удлинитель) одновременно более трёх приборов со средней мощностью потребления электроэнергии.
- 9) Допускать включение электроприборов в кабинете учащимися;
- 10) Все провода должны быть помещены в кабель-каналы.

**Всему персоналу в школе, работающему с напряжением до 220В должна быть присвоена 1 группа по электробезопасности с занесением в журнал учета присвоения 1 группы по электробезопасности.**

## При обнаружении

- 1) «Шатающаяся» или «искрящая» розетка: не использовать розетку, написать на вахте в книгу электрику, сообщить зам. директора по АХР.
- 2) Отсутствие наклейки «220В» у розетки: обратиться к зам. директора по АХР.
- 3) Не работает осветительный прибор: написать в книгу электрику на вахте.

# В случае пожара

- 1) Если возгорание (задымление) большое и неконтролируемое, немедленно сообщить по телефону 101 (с сотового) или 01 (со стационарного); при обращении в пожарную службу четко произнести **«Школа № . Возгорание (задымление) на \_\_\_ этаже в кабинете № \_\_, сообщил(а) Фамилия Имя Отчество, Телефон 8 \_\_\_\_\_»**
- 2) **По возможности, выдернуть вилку из розетки!**
- 3) Нажать на пожарную кнопку
- 4) Начать эвакуацию детей, одновременно позвонить директору школы, сообщить о месте возгорания (задымления);
- 5) При выходе из кабинетов прикрыть плотно двери, не закрывая на ключ;
- 6) Эвакуироваться на пришкольную территорию, пересчитать детей, сообщить ответственному количество эвакуированных
- 7) Не мешать работе пожарной службы.

# Прохождение периодического медицинского осмотра

Периодический медицинский осмотр в образовательных организациях проводится ежегодно в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, учащихся, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового, учебного процесса на состояние здоровья работников, учащихся, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.



Требования  
к аптечкам  
первой  
медицинской  
помощи



- Аптечка должна быть оформлена в виде



- упаковки, ящичка или
  - коробочки
- должна находиться в легко доступном месте.

- В аптечке должна находиться

ОПИСЬ  
ВЛОЖЕНИЙ  
В АПТЕЧКУ



- Нельзя допускать произвольной замены лекарственных средств и изделий медицинского назначения.
- При использовании любого средства аптечку нужно ДОПОЛНИТЬ.
  - Не применять средств
    - с поврежденной маркировкой
  - и просроченным временем использования.

Вредные и (или) опасные факторы производственной среды:

Физические факторы

Химические факторы

Биологические факторы

Педагог практически весь день проводит в школе: уроки, внеклассные мероприятия, проверка домашних заданий, педсоветы и т. д. Как правило, не удастся отдохнуть и дома: нужно готовиться к занятиям. В целом рабочее время педагога в 2-3 раза превышает недельную нагрузку. Не удивительно, что через 10-15 лет работы у многих учителей возникают так называемые педагогические кризисы, выражающиеся в неудовлетворенности своим трудом. Более того, согласно исследованиям, у трети учителей показатель степени социальной адекватности сравним или даже ниже, чем у больных неврозами.

Помимо большой занятости, к основным факторам, негативно влияющим на здоровье педагогов, относятся: интенсивная речевая нагрузка; нервно-психическое напряжение; напряжение органов зрения; малая двигательная нагрузка; длительное пребывание в вертикальном положении; высокая концентрация бактерий и микробов в учебных помещениях.

Каждый из перечисленных факторов провоцирует возникновение определенных заболеваний.

# СПЕЦИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА. (АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ)



# Последовательность оказания первой доврачебной помощи

- Прекратить воздействие повреждающих факторов  
( извлечь из-под завалов или воды, вынести из горящего помещения, извлечь из машины, вагона и т. д.)
- Быстро и правильно оценить состояние пострадавшего  
(установить, жив пострадавший или мёртв)  
Сообщить с сотового телефона по номеру 103.
- Определить тяжесть травмы, поражения  
( наличие кровотечения, переломов и т. д.)
- Приступить к оказанию первой доврачебной помощи, дожидаясь приезда скорой помощи

Оптимальный срок оказания первой доврачебной помощи - до 30 мин. после получения травмы.

## Потеря сознания человеком (обморок)

1) **Обморок** – пульс присутствует, но может быть слабым (брадикардия) или учащённым (тахикардия). Причины: повышенное или пониженное давление, приступ сахарного диабета, вегето-сосудистая дистония, переутомление, например, при длительном отсутствии сна. При обмороке необходимо **проверить наличие пульса** не поднимать человека на ноги, а **приподнять ноги кверху**, усилив кровоток к голове, воспользоваться **нашатырным спиртом** (ватный тампон, расстояние от носа 10-15 см). **Ни в коем случае не ближе, во избежание ожога дыхательных путей!** При любом обмороке необходимо **позвонить в скорую (103 с сотового)** и сообщить о случившемся, далее следовать инструкциям диспетчера.



## Потеря сознания человеком (остановка сердца)

2) **Остановка сердца** – пульс отсутствует. При отсутствии пульса Вызвать скорую (103 с сотового) и сообщить «Учащийся/Сотрудник Школы № 15 потерял сознание, пульс отсутствует / не могу определить отсутствие или наличие пульса». Прослушать сообщение диспетчера, назвать адрес школы, по требованию диспетчера – свой номер телефона и ФИО;

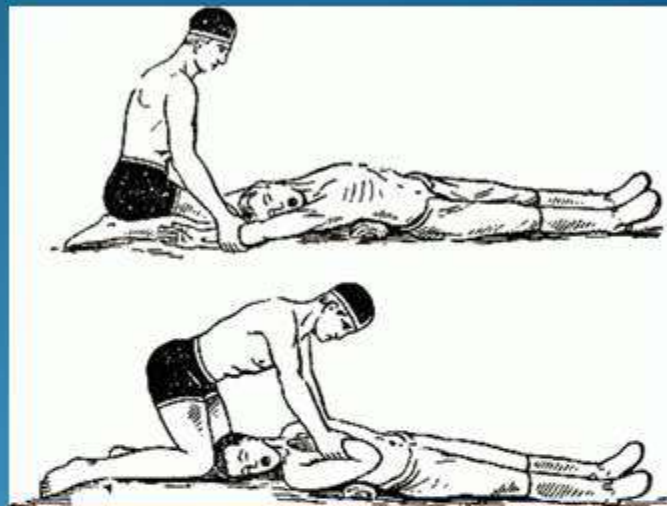
2) Приступить к сердечно-легочной реанимации (**30 НАДАВЛИВАНИЙ + 2 ВЫДОХА**)

3) При невозможности однозначно определить отсутствие пульса (слабый пульс) – перикардальный удар наносить нельзя., т.к. это может вызвать остановку сердца.

# Порядок проведения сердечно-легочной реанимации.

Выполняется только при отсутствии сердцебиения и дыхания!

1. Положи пострадавшего на спину, на пол или землю.
2. Запрокинь его голову, приподними подбородок, зажми нос.
3. Сделай два полных вдувания изо рта в рот через трубку, носовой платок или ткань.
4. Контролируй поднятие грудной клетки оживляемого.
5. Положи основание ладони своей руки на грудину пострадавшего и накрой ее ладонью второй руки.
6. Свои руки держи прямыми.
7. Ритмичными толчками с частотой 60-70 в минуту, спасающий должен резко надавливать на грудную клетку на глубину 3 - 4 см до появления самостоятельного сердцебиения.
8. При выполнении движений не отрывай руки от грудины.
9. При проведении реанимации нужно 4-5 надавливаний чередовать с одним вдохом.



# СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

ПРОВОДИТЬ ТОЛЬКО НА РОВНОЙ ЖЕСТКОЙ ПОВЕРХНОСТИ  
ЧЕРЕДОВАТЬ МАССАЖ СЕРДЦА С ИСКУССТВЕННЫМ ДЫХАНИЕМ

1



**УБЕДИТЬСЯ**  
в отсутствии пульса  
на сонной артерии

**НЕЛЬЗЯ !**

ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ  
НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ  
ДЫХАНИЯ

2

**ОСВОБОДИТЬ**  
грудную клетку от  
одежды и расстегнуть  
поясной ремень



**НЕЛЬЗЯ !**

НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ  
И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ  
СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ  
КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ  
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ

3



**ПРИКРЫТЬ**  
двумя пальцами  
мечевидный отросток

**НЕЛЬЗЯ !**

НАНОСИТЬ УДАР  
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ  
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ

4

**НАНЕСТИ**  
удар кулаком  
по грудиने



**НЕЛЬЗЯ !**

НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ  
ПУЛЬСА НА СОННОЙ  
АРТЕРИИ

5

**НАЧАТЬ**  
непрямой массаж сердца



Глубина надавливания грудной  
клетки должна быть не менее 3-4 см  
с частотой нажатия 50-80 раз в минуту

**НЕЛЬЗЯ !**

РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ  
ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ  
БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ

6

**СДЕЛАТЬ**  
«вдох» искусственного  
дыхания



Зажать нос, захватить подбородок,  
запрокинуть голову пострадавшего и  
сделать максимальный выдох ему в рот

**НЕЛЬЗЯ !**

ДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕН-  
НОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ  
ПРЕДВАРИТЕЛЬНО  
НОС ПОСТРАДАВШЕГО

## РЕАНИМАЦИЯ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1

**НАНЕСТИ**  
удар кулаком  
по грудине



Удар можно наносить в  
положении пострадавшего  
«сидя» и «лежа»

2

**УЛОЖИТЬ**  
пострадавшего  
на спину



Комплекс реанимации  
можно проводить только  
в положении пострадав-  
шего «лежа на спине»

# Кровотечения

В зависимости от того, какой сосуд кровоточит, кровотечение может быть:

**Наружное**

(истечение крови на поверхность тела)

**Внутреннее**

(истечение крови во внутренние органы, полости и ткани)

**ВЕНОЗНЫМ**

**артериальным**

**капиллярным**

**смешанным**

# Характеристика кровотечений

## ➤ Капиллярное :

кровь из мелких сосудов сочится равномерно по всей поверхности раны (как из губки)

## ➤ Венозное:

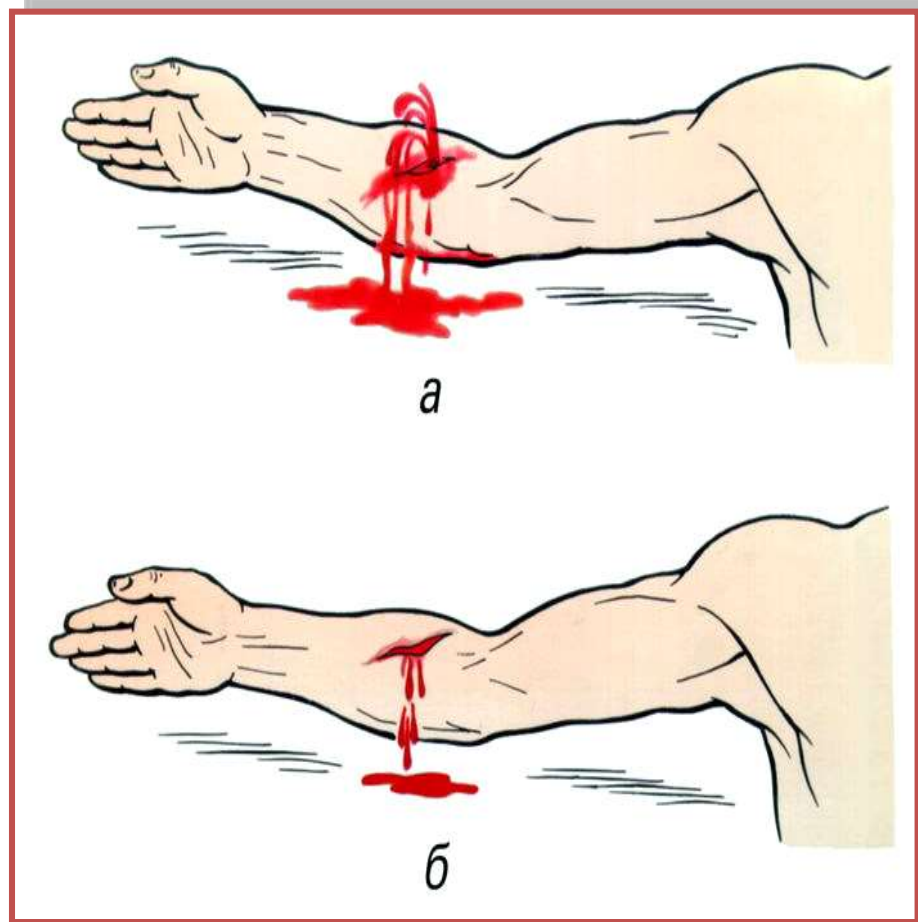
кровь темно – вишневого цвета вытекает из раны непрерывно, спокойно

## ➤ Артериальное:

кровь алого цвета и вытекает пульсирующей струей (выбросы крови соответствуют ритму сердечных сокращений)

## ➤ Смешанное:

характеризуется признаками артериального и венозного кровотечения



А - артериальное; Б - венозное;

# **СПОСОБЫ временной остановки кровотечения**

Придание поврежденной части тела  
возвышенного положения по отношению к  
туловищу

Прижатие кровоточащего сосуда в месте  
повреждения при помощи давящей  
повязки

Пальцевое прижатие кровоточащего сосуда

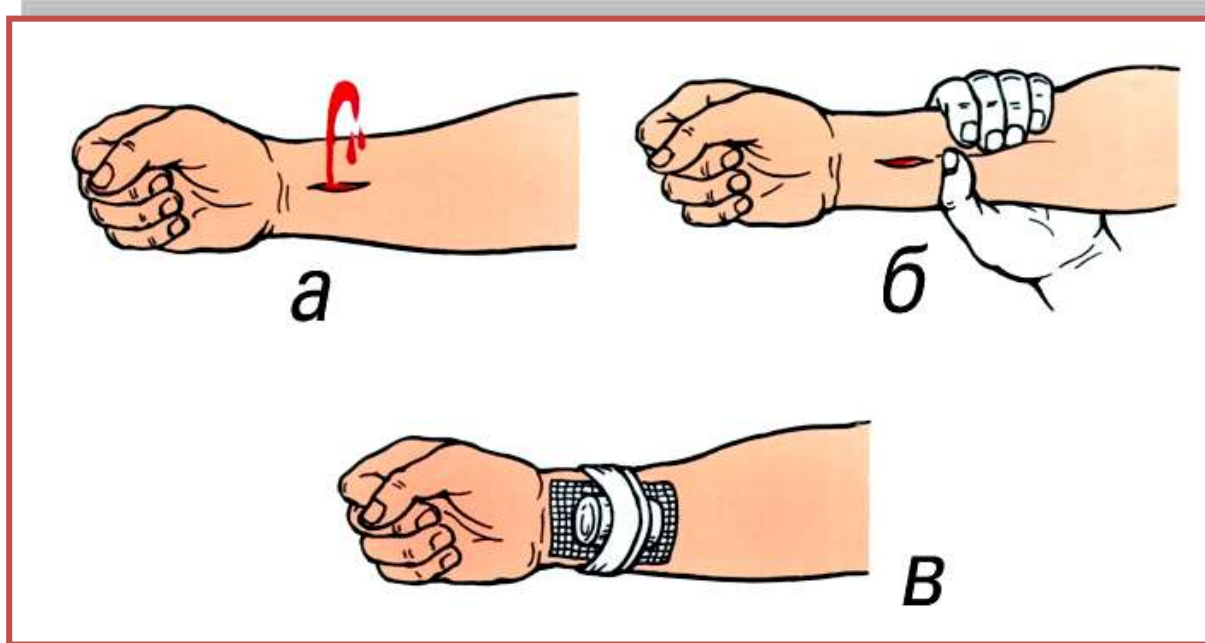
Максимальное сгибание конечности

Наложение кровоостанавливающего жгута



Придание поврежденной конечности возвышенного положения по отношению к туловищу

## Прижатие кровоточащего сосуда в месте повреждения при помощи давящей повязки



А - кровотечение из раны

Б - прижатие кровоточащего сосуда

В - давящая повязка (поверх раны накладывают несколько слоев марли, плотный комок ваты и туго бинтуют)



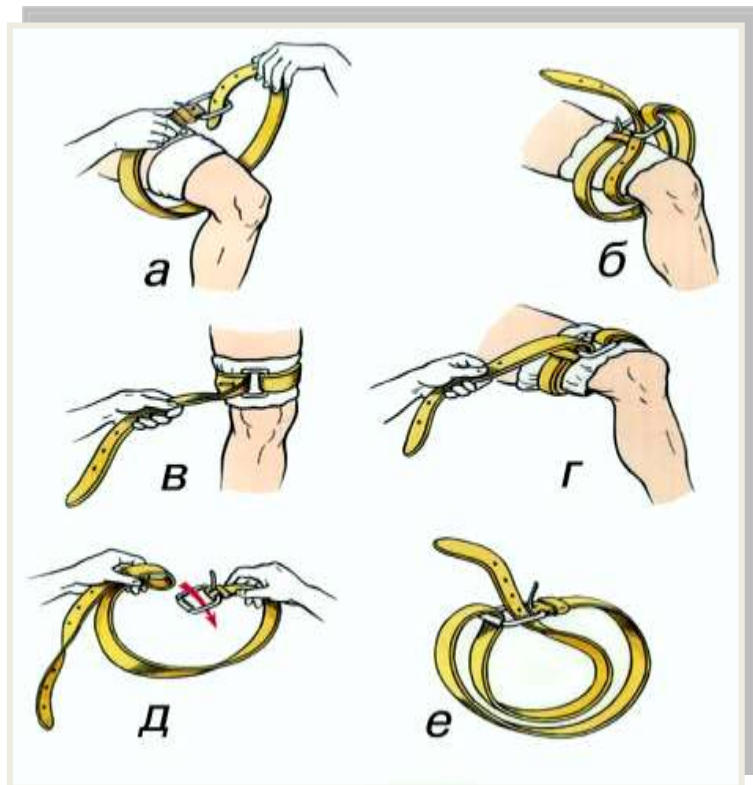
# Подручные средства

При отсутствии фабричного жгута его можно заменить импровизированными –

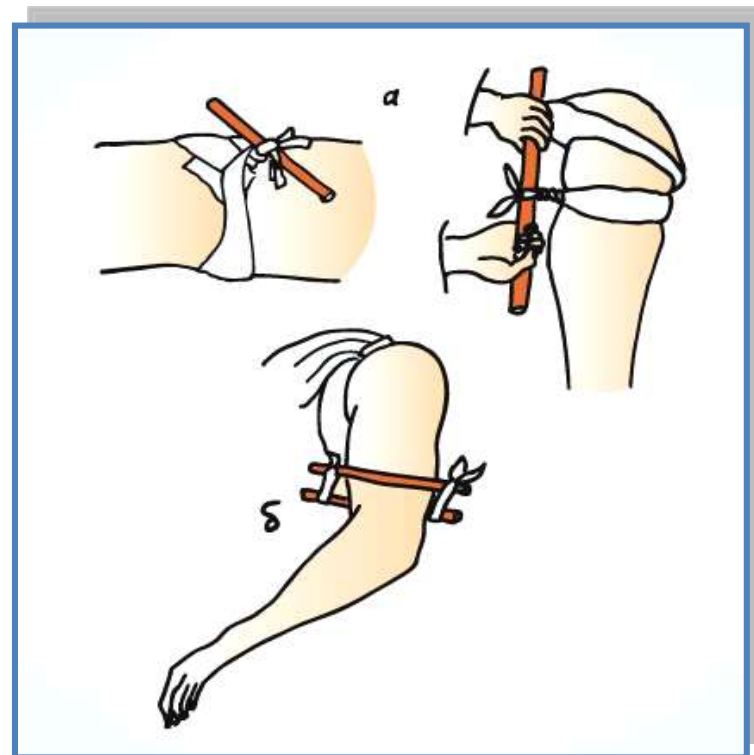
- резиновой трубкой
- галстуком
- ремнем
- поясом, платком, бинтом
- не следует использовать проволоку



## Остановка кровотечения с помощью подручных средств



Использование **поясного ремня** в качестве жгута:  
а, б, в, г – этапы наложения жгута;  
д, е – подготовка двойной петли.



Использование **закрутки**:  
а - сделав узел, в который просовывают палку, закручивают до остановки кровотечения;  
б - фиксируют,

# Первая помощь при наружных кровотечениях

При капиллярном:

- Наложить обычную бинтовую повязку
- Приподнять поврежденную конечность выше уровня туловища



При венозном:

- Прижать кровоточащий сосуд пальцами (в перчатках или со стерильной марлей)
- Зафиксировать конечность в определенном положении
- Наложить давящую повязку
- Приподнять поврежденную конечность выше уровня туловища



При артериальном:

Используются все известные способы временной остановки кровотечений, но окончательным будет наложение кровоостанавливающего жгута.



# Смешанное кровотечение

имеет признаки как артериального, так и венозного

- Выделение **крови через рот** может быть связано с кровотечением из легких, верхних дыхательных путей, глотки, пищевода и желудка
- **Носовое кровотечение.** Ни в коем случае не запрокидывать голову назад, кровь может попасть в носовые пазухи, дыхательные пути и даже вызвать захлёбывание. Приложить ватно-марлевый тампон к ноздрям, надавив на них
- Выделение **пенистой алой крови изо рта** характерно для легочного кровотечения, возникшего, например, при туберкулезе легких
- «**Кровавая рвота**» часто возникает при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, если язвенный процесс разрушил кровеносный сосуд; иногда желудочное кровотечение может осложнять течение острого гастрита, опухолей желудка
- Вполне достоверным признаком кровотечения из желудка и двенадцатиперстной кишки является **рвота** содержимым, напоминающим **кофейную гущу**, возможна рвота свежей и свернувшейся кровью; через некоторое время появляется **дегтеобразный стул со зловонным запахом**
- Наличие **крови в моче** свидетельствует о кровотечении из почек, мочевого пузыря

## **Приступ эпилепсии или судороги**

Необходимо **повернуть человека на бок** и стараться удерживать конечности, чтобы пострадавший не нанёс себе вред или не ударился о вблизи находящиеся предметы. Приступ в среднем длится 1-5 минут. **При сжимании пострадавшим челюстей ни в коем случае не вставлять в рот посторонние предметы (карандаш, ложка), т.к. либо зубы, либо этот перекушенный предмет может застрять в дыхательных путях!**

**Если у человека был подобный приступ, необходимо находится рядом с ним ещё минимум 30-60 минут, т.к. в случае эпилепсии человек длительное время после приступа не видит быстро движущихся объектов и может, например, попасть под машину.**

**ПРИ ЛЮБЫХ ПОДОБНЫХ СЛУЧАЯХ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВСЕГДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫЗОВ СКОРОЙ 103 И ОПОВЕЩАЕТСЯ ДИРЕКТОР ИЛИ ИСПОЛНЯЮЩИЙ ОБЯЗАННОСТИ ДИРЕКТОРА!**

## ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБАХ, РАСТЯЖЕНИЯХ И РАЗРЫВАХ СВЯЗОК И МЫШЦ

Наложить холод на поврежденное место

Наложить на поврежденное место тугую повязку

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Обеспечить поврежденной конечности покой и придать ей возвышенное положение

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение