Львівська міська рада
Департамент гуманітарної політики
Управління освіти
Відділ освіти Галицького та Франківського районів
ЛІЦЕЙ "ГАЛИЦЬКИЙ"
ЛЬВІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Директор ліцею «Галицький» ЛМР

_____ **О.С. Цура**

01.09.2021 **року**

ІНСТРУКЦІЯ З БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
на час карантинних заходів

1. **Загальні положення.**

1. Інструкція поширюється на всіх учасників навчально-виховного процесу під час перебування на карантині та під час епідемій.

2. У разі припинення занять на час карантину класним керівником (або особою, яка його заміщує) згідно діючого «Порядку проведення та реєстрації інструктажів з безпеки життєдіяльності» проводиться первинний інструктаж учнів класу з записом у журналі реєстрації проведених інструктажів.

3. В інших випадках проводиться інструктаж перед припиненням занять також із записом в журналі обліку навчальних занять на сторінці бесід і інструктажів.

4. У разі раптового припинення занять, інструктаж проводиться в телефонному режимі або з використанням Інтернету.

2. Вимоги безпеки життєдіяльності під час карантину

5. Під час карантину, перебуваючи на вулиці й ставши учасником дорожньо-транспортного руху, потрібно чітко виконувати правила дорожнього руху: рухатися по тротуарах і пішохідних доріжках, притримуючись правого боку, обережно по слизькій дорозі, особливо під час ожеледиці. Взуття має бути зручним, підбори – низькими; за межами населених пунктів, рухаючись узбіччям чи краєм проїжджої частини, йти назустріч руху транспортних засобів; переходити проїжджу частину тільки по пішохідних переходах, зокрема підземних і наземних, а за їх відсутності – на перехрестях по лініях тротуарів або узбіч; у місцях із регульованим рухом керуватися тільки сигналами регулювальника чи світлофора; виходячи на проїжджу частину з-за транспортних засобів упевнитись, що не наближаються інші транспорті засоби, бути особливо уважним і обережним при прослуховуванні плеєра через навушники та при використанні одягу з капюшоном; чекати на транспортний засіб тільки на посадкових майданчиках (зупинках), тротуарах, узбіччях, не створюючи перешкод для дорожнього руху; у разі наближення транспортного засобу з увімкненим проблисковим маячком червоного або синього кольору, чи спеціальним звуковим сигналом, треба утриматися від переходу проїжджої частини або негайно залишити її; категорично заборонено вибігати на проїжджу частину, влаштовувати на ній або поблизу неї ігри, переходити проїжджу частину поза пішохідним переходом або встановленими місцями; для запобігання ДТП за участю дітей категорично заборонено кататися на санчатах, ковзанах, лижах (інших зимових приладах для розваг) на проїжджій дорозі, категорично заборонене катання з гирок із виїздом на проїжджу частину дороги; для запобігання травмування можна кататися на ковзанах тільки у відведених для цього спеціальних місцях й на міцному льоду без розщелин; користуючись транспортним засобом, необхідно сидіти або стояти тільки в призначених для цього місцях, тримаючись за поручень або інше пристосування.

6. Під час карантину, перебуваючи вдома, на вулиці, в спеціалізованих установах, приміщеннях, транспорті, учасники навчально-виховного процесу повинні чітко виконувати правила пожежної безпеки: не брати з собою вогненебезпечні предмети, що можуть спричинити пожежу (петарди, бенгальські вогні, феєрверки, легкозаймисті речовини тощо); користуватися газовою плитою тільки зі спеціалізованим електричним приладом для вмикання; заборонено застосовувати горючі матеріали; зберігати бензин, газ та інші легкозаймисті горючі рідини, приносити їх до приміщення; у жодному разі не брати на вулиці чи в іншому місці ніякі незнайому чи чужу побутову техніку, не вмикати їх у розетку вдома чи в інших установах – це може призвести до вибуху та надзвичайної ситуації; не можна наближатися до електроприладів, музичної апаратури, які живляться струмом. Користуватися електроприладами тільки сухими руками. У разі виявлення обірваних проводів, неізольованої проводки, іскріння проводки, негайно повідомити про це дорослому; не збиратися біля проходів у громадських установах, входах та виходах, у приміщеннях вестибюлю; у разі пожежної небезпеки – наявності вогню, іскріння, диму – негайно вийти на повітря (за двері, балкон) та кликати на допомогу. Викликати службу пожежної охорони за номером 101, назвавши своє ім'я, прізвище, коротко описавши ситуацію: наявність вогню, диму, кількість людей у приміщенні, свій номер телефону; при появі запаху газу в квартирі у жодному разі не вмикати електроприлади, не користуватися стаціонарним чи мобільним телефоном, відчинити вікна, двері, перевірити приміщення, вимкнути газову плиту й вийти з приміщення; негайно повідомити в газову службу за номером 104 чи 101 пожежну охорону; назвавши своє ім'я, прізвище, коротко описавши ситуацію й залишивши свій номер телефону.

7. Під час карантину, перебуваючи вдома, на вулиці, в спеціалізованих установах, громадських місцях, приміщеннях, транспорті тощо повинні чітко виконувати правила з попередження нещасних випадків, травмування, отруєння тощо: категорично заборонено виходити на льодову поверхню замерзлого водоймища. Особі, яка провалилася під лід, необхідно подати мотузку, дошку, одяг, але не підходити до неї близько. Якщо лід крихкий, треба лягти на нього й проводити операцію рятування в той бік, із якого прийшла людина – в інших місцях лід може бути більш крихким. Не поспішаючи, слід допомогти людині вибратися з води, зняти мокрий одяг, зігріти, покликати на допомогу, відвести постраждалого у тепле приміщення, вжити заходів щодо недопущення обмороження; категорично заборонено наближатися й перебувати біля будівельних майданчиків, кар'єрів, закинутих напівзруйнованих будівель для запобігання обрушень будівельних матеріалів і попередження травм; категорично заборонено вживати алкоголь, наркотичні засоби, стимулятори; заборонено брати в руки, нюхати, їсти незнайомі дикі рослини чи паростки квітів, кущів, дерев, що може призвести до отруєння; пересуватися обережно, спокійно. На вулиці бути обережним, дивитися під ноги, щоб не впасти в яму чи відкритий каналізаційний люк, не травмуватися через ожеледь; не підходити на вулиці до обірваних, обвислих проводів, які стирчать, а особливо, якщо від них іде гудіння – такі проводи ще можуть бути підживлені електрострумом; не підходити до щитових, не залазити на стовпи з високовольтними проводами – можна отримати удар електрострумом від високовольтних живлень за 5 м; бути обережним на дитячих майданчиках, у парках відпочинку: спочатку переконатися, що гойдалки чи атракціони, турніки, прилади справні, сильно не розгойдуватися й не розгойдувати інших; не виходити на дах багатоповерхівки; не підходити до відчинених вікон, не спиратися на перила, парапети сходинок , щоб уникнути падіння; не спускатися в підвали будинків чи інші підземні ходи – там може бути отруйний газ; не вступати в контакт із незнайомими тваринами для запобігання укусів від хворих на сказ тварин.

8. Учні повинні виконувати правила безпеки життєдіяльності під час самостійного перебування вдома, на вулиці, у громадських місцях, у друзів, на молодіжних дискотеках, у замкнутих приміщеннях: не розмовляти й не вступати в контакт із незнайомцями, у жодному разі не передавати їм цінні речі, ключі від дому, навіть якщо вони назвалися представниками міліції. Слід одразу кликати на допомогу й швидко йти до людей; не підходити до автомобілів із незнайомцями, навіть якщо вони запитують дорогу. Краще відповісти, що не

знаєте, і швидко йти геть; слід триматися подалі від тих, хто влаштовує бійки, не брати участі в суперечках дорослих і не провокувати словами чи діями агресивну поведінку, що може призвести до бійки або травм; не заходити в під'їзд, ліфт із незнайомими людьми; слід одразу кликати на допомогу, якщо незнайомець провокує якісь дії щодо вас. Бути уважним, оглядатися й перевіряти, чи не слідує за вами хтось під час проходу провулків, підземних переходів між домами й тунелями. Якщо за вами хтось іде, зупинитися й відійти у сторону, щоб потенційний переслідувач пройшов повз вас; не вчиняти дії, що можуть призвести до правопорушень.

9. Надзвичайно важливо під час карантину виконувати правила з запобігання захворювань на грип, інфекційні та кишкові захворювання тощо: при нездужанні не виходити з дому, щоб не заразити інших людей, викликати лікаря; хворому виділити окреме ліжко, посуд, білизну; приміщення постійно провітрювати; у разі контакту із хворим одягати марлеву маску; хворому слід дотримуватися постільного режиму; перед їжею мити руки з милом; не їсти брудних овочів та фруктів, ретельно їх мити перед вживанням; не вживати самостійно медичних медикаментів чи препаратів, не рекомендованих лікарем; якщо ви погано почуваєтеся, а поряд нікого немає, слід викликати швидку медичну допомогу за номером 103, описавши свій стан, назвавши номер свого телефону, домашню адресу, прізвище, ім'я, а також зателефонувати близьким.

3. Вимоги безпеки життєдіяльності при виникненні надзвичайної або аварійної ситуації.

1. В кожній аварійній ситуації дійте відповідно до своїх знань, пам'ятаючи про те, що матеріальні цінності вторинні порівняно зі здоров'ям та життям вашим і оточуючих людей.
2. Зателефонувати близьким, коротко описати ситуацію, повідомити про місце свого перебування
3. Якщо ситуація вийшла з-під контролю, слід зателефонувати до служб екстреної допомоги за телефонами: 101 – пожежна охорона; 102 – поліція; 103 – швидка медична допомога; 104 – газова служба, коротко описати ситуацію, назвати адресу, де відбулася надзвичайна ситуація, а також своє прізвище, ім'я, номер свого телефону.
4. Пам'ятайте, що у багатьох людей є мобільні телефони, які можна використати для екстрених викликів.
5. За можливості варто залишити небезпечну територію.

Інструкцію розробив:
фахівець з охорони праці _____ (підпис) _____ (І. Р. Малишек) (ініціали, прізвище)

Львівська міська рада
Департамент гуманітарної політики
Управління освіти
Відділ освіти Галицького та Франківського районів
ЛІЦЕЙ "ГАЛИЦЬКИЙ"
ЛЬВІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Директор ліцею «Галицький» ЛМР

_____ **О.С. Цура**

01.09.2021 **року**

ІНСТРУКЦІЯ З ОХОРОНИ ПРАЦІ № ____
під час роботи в навчальному закладі в умовах карантину

1. Загальні положення

1.1. Дія інструкції поширюється на всі підрозділи ліцею.

1.2. Ця інструкція не поширюється на працівників, які виконують дистанційну роботу. Такі працівники зобов'язані виконувати вимоги Інструкції з охорони праці під час дистанційної роботи в умовах карантину.

1.3. Інструкція розроблена відповідно до Рекомендацій для запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (додаток до листа МОЗ на виконання доручення Прем'єр-міністра України від 23.03.2020 № 11814/1/1-20).

1.4. Вимоги цієї інструкції обов'язкові для усіх працівників ліцею «Галицький», які після пом'якшення карантинних обмежень повернулися на свої робочі місця (далі - працівники). Невиконання зазначених вимог є порушенням трудової дисципліни, за яке до порушника застосовують заходи впливу відповідно до законодавства.

1.5. Небезпечний чинник, який впливає на працівників в умовах пандемії COVID-19, коронавірус SARS-CoV-2. Він передається переважно контактним шляхом: потрапляє на слизові оболонки носа, очей та рота через руки чи інші предмети.

Більший ризик тяжкого перебігу хвороби COVID-19 можливий для осіб літнього віку, людей із захворюваннями серця й органів дихання та хворих на цукровий діабет.

Пам'ятайте, що у повітрі вірус може жити до 3 годин, на резинових рукавичках та алюмінієвій поверхні - до 8 годин, на сталевій - до 48 годин, дерев'яній і скляній - до 4 діб, паперовій і пластиковій поверхнях - до 5 діб.

Уникайте контакту з особами, які мають симптоми респіраторного захворювання та по можливості, обмежте пересування громадським транспортом.

1.6. Роботодавець забезпечує працівників спецодягом та іншими засобами індивідуального захисту (ЗІЗ) відповідно до чинних норм.

У санвузлах завжди мають бути в наявності мило, одноразові рушники, дезінфекційні засоби для рук із вмістом спирту не менше ніж 60%. Антисептики та одноразові серветки для протирання робочих поверхонь мають бути також розміщені на видних місцях.

1.7. Смітники необхідно влаштувати так, щоб до них не потрібно було торкатися руками (наприклад смітники з педаллю). Для утилізації одноразових масок/фільтрів для масок, рукавичок слід передбачити окремі спеціальні урни.

1.8. Працівник зобов'язаний:

- у разі користування особистим транспортом дезінфікувати поверхню салону;
- виконувати тільки ту роботу, яку доручив йому керівник, і не передоручати свою роботу будь-кому іншому;
- бути уважним, не відволікатися від роботи самому та не відволікати інших;

- не допускати до робочої зони сторонніх осіб;
- працювати із застосуванням захисних засобів та (чи) у спецодязі;
- утримувати своє робоче місце в чистоті, а засоби праці - у справному стані у спеціально відведеному для цього місці;
- не захаращувати робоче місце та проходи;
- дотримуватися правил особистої гігієни, правил внутрішнього трудового розпорядку та трудової дисципліни;
- уникати контакту з особами, які мають симптоми гострих респіраторних захворювань (ГРЗ).

1.9. Не допускають до роботи працівників:

- у стані алкогольного, наркотичного або медикаментозного сп'яніння, у хворобливому або стомленому стані;
- які мають температуру тіла понад 37,2 °С;
- які мають ознаки ГРЗ: кашель, задишки, лихоманки.

1.10. Окрім вимог цієї інструкції, працівник повинен дотримуватися також інструкцій із безпечної експлуатації обладнання, інструкцій з охорони праці для своєї професії та видів робіт, що входять до його обов'язків.

2. Вимоги безпеки перед початком роботи

2.1. Перед початком робочого дня пройти температурний скринінг.

2.2. Оглянути робоче місце, проходи та прибрати речі, які не стосуються виконуваної роботи.

2.3. Надягти спецодяг, інші ЗІЗ, переконатися в їхній справності.

2.4. Продезінфікувати робочі поверхні та поверхні, яких часто торкаються: дверні ручки, вимикачі, поручні, столи, телефони, клавіатури, обладнання тощо.

2.5. Провітрити приміщення.

2.6. Ретельно помити руки з милом протягом не менше ніж 30 с та висушити їх паперовим (одноразовим) рушником.

2.7. Перевірити відповідність робочого місця, інструменту, обладнання вимогам безпеки.

2.8. Підготувати робоче місце до виконання робіт: розмістити у зручному та безпечному для користування порядку необхідні інструменти, пристосування, обладнання. Колючі, різальні інструменти слід розміщувати так, щоб унеможливити випадкове поранення.

2.9. Якщо виявили будь-які несправності та недоліки, зокрема у разі незабезпечення вимог безпеки відповідно до пунктів 1.6. - 1.7. цієї інструкції, роботу не розпочинати. Повідомити про це керівнику. Розпочати роботу можна лише після того, як усунуть усі недоліки.

2.10. Працівники, які виявили в себе симптоми ГРЗ мають повідомити про це керівнику та повернутися додому. За необхідності негайно звернутися за консультацією до сімейного лікаря.

3. Вимоги безпеки під час роботи

3.1. Дотримувати відстані між людьми, що перебувають на території навчального закладу - працівниками, відвідувачами - не менше ніж 1,5 м.

3.2. Не вживати їжу на робочому місці. Вживати їжу можна лише під час установлених перерв у спеціально відведених для цього місцях.

3.3. Регулярно дезінфікувати робочі поверхні та поверхні, яких часто торкаються.

3.4. Провітрювати приміщення щогодини протягом не менше ніж 10 хв.

3.5. Не торкатися немитими руками очей, носа та рота, за потреби використовувати одноразові серветки.

3.6. Під час кашлю чи чхання прикривати рот і ніс серветкою. Викидати використану серветку в окремий смітник. Опісля вимити руки з милом протягом не менше ніж 20 с або обробити їх антисептиком.

3.7. Використані одноразові маски/фільтри для масок, рукавички необхідно викидати лише до окремих смітників (урн), спеціально передбачених для утилізації цих засобів.

3.8. Заборонено користуватися посудом, рушниками й іншими предметами індивідуального використання спільно з іншими людьми.

4. Вимоги безпеки після закінчення роботи

4.1. Вимкнути обладнання відповідно до вказівок експлуатаційної документації.

4.2. Прибрати робоче місце.

4.3. Привести до ладу обладнання, пристосування та прибрати їх до призначеного для зберігання місця.

4.4. Зняти ЗІЗ, упорядкувати їх та покласти до відведеного для них місця. Виконати пункт 3.7 цієї інструкції.

4.5. Вимити руки з милом протягом не менше ніж 30 с або обробити їх антисептиком, по змозі — прийняти душ.

4.6. Доповісти керівнику про всі несправності та недоліки, які виявили під час роботи.

4.7. Повернувшись із роботи додому, продезінфікувати мобільні засоби зв'язку та вимити руки з милом протягом не менше ніж 30 с. Ретельно висушити руки.

5. Вимоги безпеки в аварійних або надзвичайних ситуаціях

5.1. У разі аварійної або надзвичайної ситуації працівник зобов'язаний вжити заходів, щоб усунути джерела небезпеки, та негайно повідомити про те, що сталося, своєму безпосередньому керівнику, а за його відсутності — керівнику, вищому за посадою. Також повідомити своєму керівнику про всі зауваження або порушення вимог охорони праці, які можуть становити небезпеку для людей.

Якщо є потерпілі, необхідно надати їм домедичну допомогу згідно з Інструкцією з надання першої (долікарської) медичної допомоги у разі нещасних випадків, надзвичайних подій тощо, що діє в ліцеї «Галицький» ЛМР.

5.2. Якщо у працівника після прибуття на роботу або протягом дня проявляються симптоми ГРЗ - кашель, температура тіла підвищується до 37,2 °С і більше, він повинен припинити роботу, повідомити про це своєму керівнику та прямувати додому. Вдома повідомити сімейному лікарю про свій стан і виконувати його рекомендації.

5.3. Якщо у працівника після прибуття на роботу або протягом дня підвищилася температура тіла понад 38 °С або розвився невідкладний стан - задишка, стійкий біль у грудній клітці, він повинен звернутися по екстрену медичну допомогу за телефоном «103».

5.4. Якщо в працівника або члена його сім'ї виявили COVID-19, такий працівник зобов'язаний повідомити про це роботодавцю, щоб запобігти поширенню хвороби.

5.5. Якщо працівник контактував з особами, у яких виявили COVID-19, він повинен повідомити про це своєму керівнику, залишитися вдома на самоізоляції, повідомити сімейному лікарю і виконувати його рекомендації щодо дій на самоізоляції.

Рішення про припинення самоізоляції приймають у кожному випадку окремо, після консультації з медичними працівниками відповідно до правил, установлених місцевими органами охорони здоров'я.

Інструкцію розробив:
фахівець з охорони праці _____ (Н. Р. Малевич)
(підпис) *(ініціали, прізвище)*

Львівська міська рада
Департамент гуманітарної політики
Управління освіти
Відділ освіти Галицького та Франківського районів
ЛІЦЕЙ "ГАЛИЦЬКИЙ"
ЛЬВІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Директор ліцею «Галицький» ЛМР

_____ **О.С. Цура**

01.09.2021 **року**

ІНСТРУКЦІЯ З ОХОРОНИ ПРАЦІ № ___
під час дистанційної роботи в умовах карантину

1. Загальні положення

1.1. Інструкція встановлює вимоги з охорони праці під час дистанційної роботи в умовах карантину.

1.2. Вимоги цієї інструкції обов'язкові для працівників, які виконують роботу відділено. Їх невиконання є порушенням трудової дисципліни, за яке застосовують заходи впливу відповідно до законодавства.

1.3. Виконувати дистанційну роботу лише за допомогою дозволених роботодавцем засобів та матеріалів для праці.

1.4. Працівникам, які виконують дистанційну роботу в умовах карантину, можна виходити з дому тільки за нагальної потреби - купити харчові продукти, ліки; вигуляти тварин тощо. Рекомендується максимально обмежити пересування громадським транспортом. У закладах торгівлі, аптеках застосовувати маски чи респіратори, захисні окуляри та рукавички, дотримуватися дистанції щонайменше 1 м.

1.5. Контролюйте своє самопочуття та своїх близьких.

1.6. Небезпечний чинник, який впливає на працівників в умовах пандемії COVID-19, коронавірус SARS-CoV-2. Він передається переважно контактним шляхом: потрапляє на слизові оболонки носа, очей та рота через руки чи інші предмети.

Більший ризик тяжкого перебігу хвороби COVID-19 можливий для осіб літнього віку, людей із захворюваннями серця й органів дихання та хворих на цукровий діабет.

Пам'ятайте, що у повітрі вірус може жити до 3 годин, на резинових рукавичках та алюмінієвій поверхні - до 8 годин, на сталевій - до 48 годин, дерев'яній і скляній - до 4 діб, паперовій і пластиковій поверхнях - до 5 діб.

1.7. Уникайте контакту з особами, які мають симптоми респіраторного захворювання.

1.8. Повернувшись додому, продезінфікувати мобільні засоби зв'язку, вимити руки з милом протягом не менше ніж 30 с або обробити їх антисептиком.

1.9. Проводити щоденний температурний скринінг.

1.10. У разі користування особистим транспортом дезінфікувати поверхню салону.

2. Вимоги безпеки перед початком роботи

2.1. У разі використання приладів з екранними пристроями незалежно від їхнього типу та моделі необхідно очистити їх від пилу й інших забруднень.

2.2. Оглянути робочий стіл та прибрати речі, що не стосуються виконуваної роботи.

2.3. Регулярно дезінфікувати робочі поверхні — дверні ручки, поручні, столи, екран, клавіатуру тощо.

3. Вимоги безпеки під час роботи

3.1. Перевірити відповідність робочого місця, засобів, обладнання вимогам безпеки.

3.2. Підготувати робоче місце до виконання робіт: розмістити у зручному та безпечному для користування порядку необхідні інструменти, пристосування, обладнання. Колючі, різальні інструменти слід розміщувати так, щоб унеможливити випадкове поранення.

3.3. Не вживати їжу за робочим столом.

3.4. Не торкатися немитими руками очей, носа та рота, за потреби використовувати стерильні серветки.

3.5. Провітрювати приміщення щогодини не менше ніж 10 хвилин.

4. Вимоги безпеки після закінчення роботи

4.1. Відключити від електричної мережі екранні пристрої та продезінфікувати клавіатуру.

4.2. Вимити руки з милом протягом не менше ніж 30 с або обробити їх антисептиком.

5. Вимоги безпеки при погіршенні стану здоров'я

5.1. Якщо при дистанційній роботі погіршився стан здоров'я, то дійте згідно з Інструкцією з надання першої домедичної допомоги при виявленні в працівника погіршення стану здоров'я під час навчально-виховного процесу. Зверніться до тих, хто знаходиться поруч вас, або зателефонуйте близькій людині, яка може швидко дістатися до місця вашого перебування. Якщо такої людини немає, телефонуйте до швидкої допомоги 103 та відчиніть вхідні двері. При госпіталізації обов'язково потрібно повідомити директора ліцею.

5.2. Якщо стався нещасний випадок, повідомити про це найближчій людині з оточення, зателефонувати керівнику, викликати швидку допомогу та надалі виконувати вказівки медичного працівника.

5.3. Якщо у вас сухий кашель або не дуже висока температура (тобто температура 37,3 °С і більше), проконсультуйтеся із сімейним лікарем. Залишайтеся вдома та самоізолюйтеся. Носіть маску й уникайте близького контакту (не ближче ніж 1,5 м) з членами сім'ї.

5.4. Якщо у вас температура понад 38 °С і ускладнене дихання — викличте швидку допомогу за телефоном «103» та повідомте керівника закладу.

Інструкцію розробив:
фахівець з охорони праці _____ (Н. Р. Шевчишин)
(підпис) *(ініціали, прізвище)*

Львівська міська рада
Департамент гуманітарної політики
Управління освіти
Відділ освіти Галицького та Франківського районів
ЛІЦЕЙ "ГАЛИЦЬКИЙ"
ЛЬВІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Директор ліцею «Галицький» ЛМР

_____ **О.С. Цура**

01 .09.2021 **року**

ІНСТРУКЦІЯ №
з надання першої домедичної допомоги при виявленні в працівника погіршення стану здоров'я під час навчально-виховного процесу

1. Загальні вимоги

1.1. Перша долікарська допомога — це комплекс заходів, спрямованих на поновлення або збереження життя (здоров'я) потерпілого, що здійснюється особою, яка перебуває поруч з потерпілим (взаємодопомога) або самим потерпілим (самодопомога) до прибуття медичного працівника ліцею.

Від того, наскільки вміло і швидко надано першу долікарську допомогу, залежить життя потерпілого та результат подальшого лікування. Якщо реанімаційні заходи проведуть несвоєчасно або неправильно, це може призвести до тяжких ускладнень, інвалідності та навіть до смерті. Не можна відмовлятися надавати домедичну допомогу потерпілому та вважати його мертвим лише, якщо немає видимих ознак дихання та не вдається знайти пульс.

1.2. Оскільки травма чи погіршення стану стається раптово, в людини виникає почуття безпорадності. Не всі знають, що потрібно робити, як швидко визначити характер і тяжкість травми. В таких випадках необхідно зберігати спокій, рішучість, швидко і правильно організувати реанімаційні заходи, доки не прибудуть медичні працівники. Швидкість та якість надання домедичної допомоги залежить від того, чи підготовлені особи, які перебувають поряд, чи вміють вони користуватися підручними та спеціальними засобами.

Кожен працівник має знати, як надавати домедичну допомогу: зупинити кровотечу, зробити штучне дихання та зовнішній масаж серця, накласти шину при переломі, перев'язати рану, промити очі, вжити необхідних заходів при гострих отруєннях парою, газом тощо. Для цього можна скористатися безкоштовним онлайн курсом для вчителів з домедичної допомоги, який складається з двох лекцій: «Як діяти вчителю» та «Чого вчителю навчити учнів». Зареєструватись на нього можна за посиланням: ed-era.com/premedhelp.

1.3. Якщо працівнику стало погано під час навчально-виховного процесу та поруч немає нікого з дорослих, то працівнику необхідно:

- обов'язково довести до відома про незадовільний стан свого здоров'я медичній сестрі (тел.: 067-839-38-20 п. Оксана Єрьоменко) та повідомити своє місцезнаходження;
- обов'язково довести до відома про ситуацію директора (заступника директора з НВР (тел. для зв'язку.: 067-419-31-80, 097-552-37-83, 093-057-89-27, 097-30-59-239, 097-052-27-74), секретаря або чергового адміністратора) для організації замін та вирішення інших організаційних питань;
- якщо працівник в стані пересуватися, то він має пройти в медичний кабінет (кабінет одного із заступників директора або в канцелярію). В цих кабінетах працівнику організують надання першої домедичної допомоги, при потребі викличуть швидку допомогу, організують доправлення до медичного закладу чи додому, повідомлять рідних про стан вашого здоров'я.

1.4. Категорично забороняється без відома адміністрації:

- залишати учнів під час уроку без нагляду;
- викликати швидку допомогу.

1.5. Важливо знати обставини, за яких сталося погіршення здоров'я чи травма, чим вони обумовлені, час події - годину і навіть хвилини, особливо, коли потерпілий

2. Загальна послідовність дій при наданні першої долікарської допомоги:

2.1. Усунути вплив на організм факторів, які загрожують здоров'ю або життю потерпілого (звільнити від дії електричного струму, винести із зараженої атмосфери, загасити палаючий одяг тощо).

2.2. Оцінити стан потерпілого, визначити характер і тяжкість травми.

2.3. Виконати необхідні дії щодо рятування потерпілого у передбаченому порядку (відновити прохідність дихальних шляхів, провести штучне дихання, зовнішній масаж серця, зупинити кровотечу, іммобілізувати місце перелому, накласти пов'язку тощо).

2.4. Підтримувати основні життєві функції потерпілого до прибуття медичного працівника.

2.5. Викликати швидку медичну допомогу або вжити заходів щодо транспортування потерпілого до найближчого медичного закладу.

2.6. Повідомити директора ліцею або чергового адміністратора про ситуацію з працівником.

2.7. Аптечки першої допомоги (далі - аптечка) є у медпункті, в кабінеті охорони, у заступників директора а також в кабінетах хімії, фізики, біології та спортивному залі.

Склад медичної аптечки[1]:

- таблетки валідолу або нітрогліцерину (1 тюбик) — при болю в області серця (під язик 1-2 таблетки);
- настоянка валеріани (1 флакон) як заспокійливий засіб при нервовому збудженні, неврозах серця — приймати по 20–30 крапель з водою;
- таблетки ацетилсаліцилової кислоти як протизапальний засіб при невралгії, мігрені, пропасниці — приймати по 1–2 таблетці 3–4 рази на день;
- таблетки амідопірину та анальгіну як жарознижуючі, знеболювальні та протизапальні засоби при болях різного походження (головний біль, невралгія, пропасниця тощо) — приймати по 1 таблетці 2–3 рази на день;
- харчова сода або гідрокарбонат натрію (1 пакет) — нейтралізує дію кислоти;
- шлункові таблетки (но-шпа) та інші засоби знеболювальної дії при захворюваннях органів травлення — приймати по 1 таблетці 3 рази на день;
- хлоргексадин — використовується у вигляді водного розчину для промивання ран, полоскання гортані при ларингітах (нейтралізує дію лугу);
- кислота борна у порошку (1 коробка) — для полоскання рота і промивання очей (1 чайна ложка на склянку теплої води);
- розчин йоду 2–5% спиртовий (1 флакон) як антисептичний засіб для оброблення ран (для зовнішнього використання);
- розчин аміаку (нашатирний спирт) в ампулах (1 коробка) як подразнюючий та відволікаючий засіб для вдихання при запамороченнях, угарах;
- вазелін борний (1 туба) як антисептичний засіб та для пом'якшення шкіри;
- таблетки від кашлю (мукалтін) (1 упаковка);
- вата гігроскопічна побутова 25 г (1–2 пачки);
- бинт стерильний 5 м Ч 5 см (1 шт.) і 5 м Ч 10 см (2 шт.) — для перев'язок;
- індивідуальний пакет перев'язочний першої допомоги (1 шт.);
- лейкопластир бактерицидний 25 м Ч 1 см (1 коробка) — для лікування та запобігання забруднення порізів, забійних та інших невеликих ран;
- термометр (1 шт.);
- джгут кровоспинний гумовий (1 шт.);
- стаканчик для приймання ліків(1 шт.);
- ножиці (1 шт.);
- косинка або хустка для пов'язок (1 шт.);

Під час користування індивідуальним перев'язувальним пакетом необхідно дотримуватися таких вимог:

---

[1] Склад медичної аптечки та засобів для надання першої долікарської допомоги визначається нормативними документами залежно від видів виконуваних робіт, може доповнюватись або замінюватись іншими медичними препар2.8. атами, та погоджується керівником підприємства.

- коли розгортають пакет, не можна торкатися того боку матеріалу, який накладуть на рану;
- якщо рана одна, то варто накласти дві подушечки, якщо дві — по одній на рану, потім перебинтувати;
- щоб пов'язка не зсунулася, потрібно закріпити зовнішній кінець бинта булавкою;

після того, як відкрили пакет, його необхідно одразу використати, адже він швидко втрачає стерильність.

2.8. Медична аптечка з набором медикаментів розташовано на охороні. Наявність та термін придатності лікарських засобів необхідно періодично контролювати.

2.9. Відповідальність за утримання та укомплектованість медичної аптечки та засобів для надання першої долікарської допомоги несе керівник, а періодичний контроль здійснює фахівець з охорони праці.

3. Оживлення потерпілого

3.1. Коли раптово припинилася серцева діяльність і дихання, виникає клінічна смерть. Якщо одразу розпочати непрямий масаж серця і штучне дихання, то є шанс врятувати потерпілого. Штучне дихання виконують різними способами. Найпоширеніший - «з рота в рот».

3.2. Штучне дихання проводять, аби забезпечити газообмін в організмі, збагатити кров киснем і вилучити з неї вуглець. Штучна вентиляція легенів рефлекторно діє на центр дихання головного мозку. Це сприяє відновленню самостійного дихання потерпілого.

3.3. Способи штучного дихання бувають апаратні та ручні. Ручні менш ефективні, але їх можна застосовувати, якщо у потерпілого порушене дихання.

3.4. Під час підготовки до штучного дихання необхідно:

- вивільнити потерпілого від одягу — розстебнути комір сорочки тощо;
- покласти його на спину на горизонтальну поверхню — стіл, гімнастичний мат або підлогу;
- відхилити потерпілому голову назад, доки його підборіддя не буде на одному рівні з шиєю. При цьому положенні язик не затуляє вхід до гортані, вільно пропускає повітря до легенів. За такого положення голови рот розкривається. Щоб зберегти це положення, під лопатки кладуть валик зі згорнутого одягу;
- обстежити пальцями порожнину рота. Якщо там є кров, слиз тощо, їх потрібно видалити за допомогою хустки або бережка сорочки. Необхідно обов'язково провести штучне дихання.

3.5. Коли виконують штучне дихання, голову потерпілому відхиляють максимально назад і пальцями затискають ніс або губи. Роблять глибокий вдих, притискають свої губи до губ потерпілого і швидко виконують йому глибокий видих до рота. Вдих потерпілому роблять двічі. З огляду на гігієну рекомендують прикрити рота потерпілого шматком тканини (носовичком, бинтом тощо). Якщо пошкоджене обличчя і проводити штучне дихання «з легенів у легені» не можливо, застосовують метод стиснення і розширення грудної клітини — складають і притискають руки потерпілого до грудної клітини та розводять їх у боки. Надходження повітря з легенів потерпілого контролюють за розширенням грудної клітини при кожному вдиху. Якщо після вдиху грудна клітина потерпілого не розправляється, це свідчить про непрохідність дихальних шляхів.

3.6. Аби забезпечити найкращу прохідність дихальних шляхів, потрібно:

- максимально відхилити голову назад;
- відкрити рота;
- висунути нижню щелепу вперед.

3.7. Щойно у потерпілого з'являться перші слабкі вдихи, варто поєднати штучний вдих із початком самостійного вдиху. Штучне дихання потрібно робити, доки не відновиться глибоке ритмічне дихання.

3.8. Штучне дихання здебільшого роблять одночасно з масажем серця. Під час зовнішнього масажу серця ритмічно стискають серце між грудиною та хребтом. Для цього

насамперед потрібно знайти розпізнавальну точку — мечоподібний відросток. Він розміщений знизу грудної клітини над животом. Коли роблять зовнішній масаж серця, стають ліворуч від потерпілого і кладуть долоню однієї руки на нижню третину грудини, а поверх — долоню іншої руки. Потім ритмічними рухами натискають на грудину з частотою 100-120 разів на хвилину. Натискати потрібно з такою силою, щоб грудина зміщувалася на глибину 4-5 см.

3.9. Масаж серця потрібно проводити паралельно зі штучним диханням. Для цього після двох штучних вдихів роблять 30 стискань грудної клітини. Якщо масаж серця робити правильно, коли натискатимуть потерпілому на грудину, відчуватимуть легкий поштовх сонної артерії. Зіниці потерпілого звузяться протягом декількох секунд, порожевіє шкіра його обличчя і губи, з'являться самостійні вдихи. Щоб не пропустити повторного припинення дихання, потрібно стежити за зіницями, кольором шкіри і диханням та регулярно перевіряти частоту і ритмічність пульсу.

4. Перша долікарська допомога при потраплянні сторонніх тіл до організму, укусах тварин та епілепсії

4.1. При потраплянні стороннього тіла під шкіру або ніготь, першу допомогу з його видалення слід надавати у разі, якщо це можливо виконати в існуючих умовах. Місце, з якого видалили стороннє тіло, треба змастити настоянкою йоду та накласти пов'язку.

4.2. За неможливості видалення стороннього тіла в умовах підприємства необхідно негайно звернутися по допомогу до медичного закладу.

4.3. Сторонні тіла, що потрапили до очей, слід видаляти за допомогою промивання струменем теплої води або слабкого розчину борної кислоти.

4.4. За будь-якого укусу тварини шкіру навколо рани або подряпини треба змастити настоянкою йоду і накласти стерильну пов'язку, а потерпілого направити до медичного закладу для перевірки щодо необхідності проведення щеплень проти сказу.

4.5. Перша допомога під час нападу епілепсії:

- не дати хворому впасти навзнак, щоб при падінні потерпілий не отримав травму;
- покласти потерпілого на рівню поверхню, повернути голову набік для стікання слини;
- розстібнути стискуючий дихання одяг (комір, краватку тощо);
- між зубами вкласти скручену носову хустину, для того, щоб потерпілий не прикусив язика;
- покласти на лоб холодний компрес та за необхідності викликати швидку медичну допомогу.

5. Перша домедична допомога при високому тиску (гіпертонічний криз)

5.1. Гіпертонічній криз – це раптове значне підвищення артеріального тиску від базового рівня (нормального або підвищеного). Загрозу здоров'ю та життю несе значне підвищення АТ (як правило > 180 та/або 120 мм рт.ст.), яке ускладнюється смертельно небезпечними станами. Зокрема йдеться про розвиток мозкового інсульту, інфаркту міокарда, набряку легень та деякими іншими невідкладними станами (гіпертензивнаенцефалопатією, злоякісною гіпертензією, аневризмою аорти або еклампсією). Причиною розвитку тяжких ускладнень артеріальної гіпертензії може стати як дуже високий рівень артеріального тиску, так і ступінь його зростання.

симптоми гіпертонічного кризу, коли разом зі значним підвищенням артеріального тиску з'являється:

- інтенсивній біль або значний дискомфорт за грудиною чи в ділянці серця;
- порушення мови, слабкість в одній руці, асиметрія обличчя;
- інтенсивний головний біль, який супроводжується сплутаністю свідомості та розладами зору;
- нудота й блювота;
- задуха;
- судоми;

- втрата свідомості;
- виражені тривожні розлади.

В таких ситуаціях потрібно негайно викликати швидку: в більшості випадків знадобиться госпіталізація для уточнення діагнозу та лікування невідкладних ускладнень артеріальної гіпертензії.

Однак дуже часто підвищення артеріального тиску не потребує екстреної допомоги і госпіталізації. Йдеться про ті випадки, коли значне раптове підвищення артеріального тиску супроводжується головним болем, запамороченням, відчуттям тривоги, пришвидшеним серцебиттям. Натомість відсутні вищеперелічені симптоми гострого гіпертензивного ураження серця, головного мозку, нирок або артерій. Такі стани визначаються як неускладнені гіпертонічні кризи, які в більшості випадків не потребують невідкладної допомоги та можуть лікуватись амбулаторно. Для зниження тиску при неускладненому гіпертонічному кризі використовуються таблетовані швидкодіючі антигіпертензивні препарати (на відміну від невідкладних станів, коли застосовуються переважно внутрішньовенні ін'єкції). Для прискорення зниження тиску таблетки рекомендовано застосовувати сублінгвально – тобто покласти під язик, де вони швидко розчиняються та всмоктуються та починають діяти приблизно через 15-30 хвилин. Порадьтеся зі своїм лікарем перед прийомом будь-яких ліків! Адже, наприклад, ефективний для зниження тиску розчин ніфедипіну для перорального застосування у разі преедозування може мати несприятливі наслідки для мозку й серця.

5.2. Перша допомога при артеріальному тиску повинна бути усвідомленою і поетапної. Необхідно розуміти, що різке зниження артеріального тиску може стати причиною ішемії. Рекомендується знижувати показники кров'яного тиску не більше, ніж на 20 одиниць протягом години.

спеціальний алгоритм дій, завдяки якому людина може самостійно надати собі першу допомогу і нормалізувати тиск:

1. Прийняти комфортне, розслаблене, напівсидячи. Така поза нормалізує процеси кровообігу і знижує навантаження на серцево-судинну систему.
2. Відкрити всі вікна в приміщенні, щоб забезпечити достатню кількість кисню і свіжого повітря.
3. Прийняти гіпотензивний препарат, що володіє пролонгованою дією . Хороший ефект для зниження тиску дає Каптоприл або Нітрогліцерин. Необхідно покласти таблетки під язик і тримати до тих пір, поки вони повністю не розчиняться.
4. Постаратися нормалізувати дихання, роблячи повільні, глибокі вдихи і видихи.
5. При серцевих болях, частому серцебитті рекомендується прийняти Валідол.
6. Зробити гарячий компрес або гарячу ванну для ніг. Дана процедура спровокує посилений приплив крові до нижніх кінцівок, що знизить тиск в області серця і дозволить звести ймовірність розвитку інфаркту до мінімальних показників.
7. Після закінчення 30 хвилин виміряти тиск за допомогою тонометра і, якщо воно не знизилася на 10 -20 одиниць, випити ще одну таблетку препарату гіпотензивної дії.

Рекомендується проводити вимірювання артеріального тиску протягом кожних 15 хвилин, записуючи його показники, а також час прийому медикаментозних препаратів. Ця інформація знадобиться лікарям, якщо доведеться звернутися за професійною медичною допомогою.

В тому випадку, коли швидка домашня допомога при високому тиску не дає належних результатів, стан не поліпшується і навіть, навпаки, стає гірше, необхідно викликати невідкладну допомогу !

5.3. Терміново збити тиск допоможуть наступні способи:

- Прийом діуретиків, сечогінних засобів.
- Накладення гірчичників або гарячих компресів на ноги.
- Застосування препарату Каптоприл або інших антигіпертензивних медикаментів.

Хороший ефект, що дозволяє швидко знизити тиск, дає гаряча ножна ванночка. Оптимальна тривалість процедури становить близько 20 хвилин. Відразу ж після цього потрібно випити ліки від підвищеного артеріального тиску.

Через 15 хвилин після вживання гіпотензивного препарату слід випити таблетку сечогінний засіб (наприклад, фуросемід). Комбінація даних медикаментів допомагає нормалізувати артеріальний тиск буквально протягом 30 хвилин.

Медичні фахівці рекомендують наступні таблетки швидкої допомоги при тиску:

- Коринфар.
- Каптоприл.
- Клофелін.

Таблетки можна вжити перорально, запиваючи чистою водою або ж покласти під язик. Після закінчення півгодини з моменту прийому препарату необхідно виміряти артеріальний тиск. При відсутності ефективності слід зробити тимчасову паузу (близько 30 хвилин) і випити ще одну таблетку.

Необхідно відзначити, що препарат Коринфар протипоказаний для пацієнтів, які страждають тахікардією. Приймати більше двох таблеток гіпотензивних препаратів категорично заборонено! Якщо показники артеріального тиску не є критичними, рекомендується обмежитися використанням спазмолітиків або ж сечогінних засобів.

Каптоприл — один з препаратів, які можна приймати для швидкого зниження тиску

Перша допомога при тиску, супроводжуваному хворобливими відчуттями, локалізованими в області серця, передбачає застосування кардіологічних препаратів.

при порушенні серцевого ритму, прискореному пульсі, стенокардії, рекомендується покласти під язик таблетку Нітрогліцерину. Для досягнення бажаного ефекту препарат дозволяється приймати 3 рази з часовим проміжком в 15 хвилин.

Валокордин, Корвалол можуть бути показані при гіпертонічного кризу з метою надання седативного дії, зняття тривожності і неспокою, стабілізації психоемоційного стану хворого.

Допускається також прийом анаприліном. Препарат не впливає на артеріальний тиск, але нормалізує серцебиття, що важливо при таких патологіях, як аритмія або ж стенокардія.

Яскраво вираженими спазмолитическими властивостями володіють краплі, призначені для лікування кардіологічних захворювань (Трікадрін, Кардомед). При підвищеному тиску ці медикаменти нормалізують артеріальний тиск, серцевий ритм і серцебиття.

Валідол на тиск не впливає, але надає заспокійливу дію і нормалізує серцеву функцію. При гіпертонічному кризі рекомендується прийом 2 таблеток препарату з часовим проміжком, що становить 15-20 хвилин.

Хворим з гіпертонією рекомендується завжди мати при собі таблетки Нітрогліцерину

Уколи від високого тиску протипоказано використовувати самостійно, оскільки вони призначені не для лікування гіпертонічної хвороби, а для швидкого зниження критично підвищеного кров'яного тиску.

Ін'єкції робляться лікарями швидкої допомоги. У більшості випадків фахівці використовують Папаверин в поєднанні з анальгіном і димедролом або ж комбінацію Дибазол + Папаверин.

Самостійно можна зробити ін'єкцію Магнезії. Для досягнення терапевтичного ефекту потрібно одна ампула препарату. Магнезія не знижує артеріальний тиск, однак сприяє нормалізації серцевого ритму і попереджає небезпечні наслідки гіпертонічної кризи.

Допомога при підвищеному, але не небезпечному тиску

Підвищений артеріальний тиск, при показниках, що становлять від 140 мм рт. ст. не рахується критичним, однак може викликати у гіпертоніка нездужання, головні болі та інші неприємні симптоми.

Надати допомогу при високому, але не небезпечному для життя АД можна, використовуючи спазмолітики. Такі препарати, як Комбіспазм, Но-шпа сприяють розслабленню кровоносних судин, знижуючи показники артеріального тиску приблизно на 10 одиниць, купирують головні болі та інші ознаки гіпертонічної хвороби.

Хороший ефект дає прийом валер'янки, пустирника або корвалолу. Для стабілізації тиску необхідно накапати 30 крапель препарату на цукор і покласти під язик.

6. Перша допомога при низького тиску

6.1. Низький тиск (гіпотонія) - це стан, при якому знижуються показники артеріального тиску (АТ). В офіційній медицині є встановлені дані, за допомогою яких легко визначити знижений або підвищений тиск у хворого - нормою є 100/60 мм. рт. ст. Однак можуть бути і незначні відхилення, адже ще повинні враховуватися і індивідуальні показники організму людини.

Симптоми зниженого артеріального тиску

Можна виділити ознаки хронічної гіпотензії, які найчастіше зустрічаються у людей: загальна слабкість, запаморочення, блідість шкірних покривів, підвищена стомлюваність, зниження працездатності, можливі болі в ділянці серця. Це не специфічні симптоми, вони можуть бути ознаками різних захворювань. За гострого стану, наприклад, за інфаркту, крововиливів, кровотеч, проривної виразки, інтоксикацій, діареї, коли тиск різко знижується, перелічені симптоми різко виражені. Крім цього, під час гострих знижень тиску можна спостерігати шум у вухах, знепритомнення, порушення серцевого ритму.

6.2. За гострої ситуації, коли зниження тиску супроводжується запамороченням, непритомним станом, необхідно викликати швидку допомогу.

Якщо зниження тиску відбувається на тлі перевтоми, недосипання, викликає слабкість, млявість, зниження працездатності, тоді достатньо випити міцного чаю або кави (якщо немає протипоказань і серцебиття в нормі) і відпочити, поки тиск не стабілізується.

Якщо тиск знижений на тлі вегетосудинної дистонії, лікар можна прийняти препарати, що звуться адаптогенами: женьшень, лимонник, аралію маньчжурську, елеутерококу.

Швидко нормалізувати самопочуття при раптовому падінні тиску допомагають медикаменти з антігіпотоніческімі властивостями, наприклад, Цитрамон, Кофеїн, Аскофен, Добутамин, Мезатон. Приймають таблетки тільки після вимірювання артеріального тиску, так як головний біль і слабкість можуть бути викликані і підвищенням тиску, в таких випадках прийом перерахованих препаратів тільки погіршить ситуацію.

7. Надання першої домедичної допомоги при високому (тахікардія) чи зниженому пульсі пульсі (брадикардія)

7.1. Виміряти частоту серцевих ударів зовсім нескладно. Для цього треба тільки знати, де розташована точка пульсу і годинник. вимірювати пульс, промацуючи його на променевій артерії. Вказівним, середнім і безіменним пальцями відшукайте пульсацію на зап'ясті, порахуйте кількість ударів за 30 секунд і помножте отриманий показник на два.

Тахікардія – стан, при якому частота серцевих скорочень (пульс) перевищує фізіологічні показники.

Брадикардія – зниження частоти серцевих скорочень менше 60 ударів в хвилину. Все інше вважається нормою.

7.2. Причини підвищення частоти серцевих скорочень.

Норма пульсу у здорової людини 60-90 ударів в хвилину. Ці цифри відносно умовні, зазвичай, ними керуються лікарі. Практика показує, що люди з пульсом 55 або 98 ударів можуть почувати себе цілком задовільно, якщо вони не належать до тих, хто вишукує в собі болячки лише на підставі показань тонометра. Зазвичай, пульс частішає під впливом емоційних або фізичних навантажень. Це - нормальний процес, спрямований на забезпечення збільшення потреби організму в кисні. Однак, тахікардія може з'явитися і під впливом більш несприятливих факторів:

- панічної атаки;
- прийому деяких ліків;
- вживання надмірної кількості кави та кофеїновмісних напоїв;
- прийому амфетамінів;
- куріння;
- вживання алкоголю;

- дефіциту калію і магнію в крові;
- збільшення вироблення гормонів щитовидної залози;
- різкого викиду адреналіну і норадреналіну при феохромоцитомі;
- ішемії міокарда при ІХС.

7.3. Зазвичай, при підвищенні частоти пульсу людина відчуває певний дискомфорт в області серця. Виявляється він в першу чергу серцебиттям (при нормальному пульсі людина не відчуває, як працює її серця). Серце калатає, «вискакує з грудей». Можлива поява болю за грудиною або в лівій половині грудної клітини. Через погіршення кровопостачання організму можуть виникати і такі симптоми, як:

- запаморочення;
- слабкість;
- сильна задишка, причому утруднений вдих;
- нудота;
- порушення сну;
- нудота і навіть блювота;
- втрата свідомості.

Все це передує виявленню підвищеного пульсу і дуже часто вимагає втручання фахівців.

7.4. Яке швидко знизити пульс:

У випадках тахікардії вкрай важливо надати допомогу якомога швидше. Ускладнення цього стану можуть бути досить грізними: набряк легенів, кардіогенний шок – це смертельно небезпечні стани, які без надання екстреної допомоги ведуть до неминучої загибелі.

На щастя, найчастіше збільшення серцевих скорочень буває з фізіологічних причин, і в цих випадках не доводиться приймати таблетки для зниження пульсу. Перше що потрібно зробити – провести одну з вагусних проб. Це - певні маніпуляції, які викликають посилення роботи блукаючого нерва, що гальмує роботу серця:

- проба Вальсальви – наберіть повітря в груди і видихайте його при закритому роті і носі. Видихнути, зазвичай, не вдається, але цього і не треба;
- глибокий швидкий вдих і повільний видих;
- легкий масаж очних яблук;
- умивання обличчя холодною водою або занурення обличчя в таз з холодною водою (проводити лише в присутності ще однієї людини);
- подразнення кореня язика ложечкою, як при спробі викликати блювоту (якщо навіть блювота станеться, в цьому немає нічого страшного).

Кожну з дій можна здійснювати не більше 30 секунд. У багатьох випадках цього виявляється достатньо, щоб знизити пульс на 20-30 ударів. Виникають, однак, і ситуації, в яких одних вагусних проб недостатньо, і тоді доводиться приймати таблетки або вводити ліки внутрішньовенно. При тахікардії застосовують:

- аденозин;
- бета-блокатори (метопролол, бісопролол, лабеталол і т.д.);
- блокатори кальцієвих каналів (верапаміл, аміодарон);
- серцеві глікозиди (дігоксин, корглікон, строфантин);
- блокатори натрієвих каналів (новокаїнамід, дизопірамід);
- активатори калієвих каналів (лідокаїн).

Ці препарати можуть застосовуватися лише за призначенням лікаря і в чітко зазначенному дозуванні. При частому пульсі і зниженому тиску лікарі, як правило, призначають разом з антиаритмічним засобом один з препаратів, що підвищує артеріальний тиск. В умовах швидкої допомоги це найчастіше фенілефрин (мезатон).

7.5. Знижений пульс: що робити.

Набагато рідше, ніж тахікардія, може виникати стан зі зниженим пульсом – брадикардія. Вона може бути фізіологічною (найчастіше у спортсменів) і патологічною при різних порушеннях ритму, підвищеній концентрації калію і магнію в крові, синдромі слабкості синусового вузла, блокаді провідних шляхів і т.д.

Якщо пульс не перевищує 50 ударів в хвилину і стан не супроводжується погіршенням самопочуття, нічого робити не треба.

Якщо ж пульс нижче 50 і людина відчуває слабкість, запаморочення, потемніння в очах, можна випити чашку кави або міцного чорного чаю. При відсутності ефекту протягом найближчих хвилин слід викликати «швидку» і чітко виконувати рекомендації лікаря.

Почастішання чи зниження пульсу «на порожньому місці» – це завжди ознака якогось неблагополуччя. Зверніться до лікаря, обстежтеся і приймайте призначене ним лікування, щоб уникнути серйозних ускладнень.

8. Виклик швидкої медичної допомоги

Швидка медична допомога викликається за телефоном 103 або іншим телефоном найближчого медичного закладу (травмпункту). Після негайного надання першої долікарської допомоги треба відправити потерпілого у найближчу лікарню доступним транспортним засобом. Керівникам виробничих дільниць необхідно до цієї інструкції додати перелік телефонів медичного пункту підприємства, а за його відсутності — перелік місцевих медичних закладів (травмпунктів) із зазначенням телефонів приймальних відділень та їх місцезнаходження.

Інструкцію розробив:
фахівець з охорони праці _____ (_____)
(підпис) *(ініціали, прізвище)*

Львівська міська рада
Департамент гуманітарної політики
Управління освіти
Відділ освіти Галицького та Франківського районів
ЛІЦЕЙ "ГАЛИЦЬКИЙ"
ЛЬВІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Директор ліцею «Галицький» ЛМР

_____ **О.С. Цура**

01.09.2021 **року**

ІНСТРУКЦІЯ №
з першої (долікарської) медичної допомоги у разі нещасних випадків, надзвичайних подій тощо

При нещасних випадках дуже важливо до приїзду лікаря своєчасно надати першу долікарську допомогу потерпілому. Контроль за організацією надання першої долікарської допомоги, наявністю та комплектністю аптечок, справністю пристосувань та засобів надання першої допомоги, а також навчання учасників навчально-виховного процесу покладається на медичних працівників та адміністрацію навчального закладу.

Схема послідовності дій при наданні першої долікарської допомоги:

1. Вивести потерпілого з оточення, де стався нещасний випадок.
2. Вибрати потерпілому найбільш зручне положення, що забезпечує спокій.
3. Визначити вид травми (перелом, поранення, опік тощо).
4. Визначити загальний стан потерпілого, встановити, чи не порушені функції життєво важливих органів.
5. Розпочати проведення необхідних заходів:

• зупинити кровотечу;
• зафіксувати місце перелому;
• вжити реанімаційних заходів (оживлення): штучне дихання, зовнішній масаж серця;
• обробити ушкоджені частини тіла.

6. Одночасно з наданням долікарської допомоги необхідно викликати швидку допомогу або підготувати транспорт для відправки потерпілого до найближчої медичної установи.
7. Повідомити адміністрацію навчального закладу про те, що трапилось. Важливо знати обставини, за яких сталася травма, умови, які спонукали до її виникнення, та час, годину і навіть хвилини, особливо, коли потерпілий втратив свідомість.

У разі різкого порушення або відсутності дихання, зупинки серця негайно зробити штучне дихання, та зовнішній масаж серця і викликати за телефоном 103 швидку медичну допомогу.

Надання першої допомоги при ураженні електричним струмом: якнайшвидше звільнити потерпілого від дії струму:

• вимкнути рубильник або викрутити запобіжник;
• вимкнути мережу живлення.
• сухою палицею відкинути від потерпілого провід, який знаходиться під напругою. відтягти потерпілого від електричних проводів, від струмопровідних частин установки. При напрузі в установках до 1000 В можна взятися за сухий одяг потерпілого, не торкаючись відкритих частин тіла. Слід користуватися гумовими рукавичками або намотати на руку шарф, прогумований плащ і т. п. Рекомендується стати на ізольований предмет (на суху дошку, на згорток сухого спецодягу).

У випадку судорожного обхвату потерпілим електричного проводу, який знаходиться під напругою, розгорнути руки потерпілому, відриваючи його від проводу послідовним

відгинанням окремих пальців. При цьому працівник, який надає допомогу, повинен бути у діелектричних рукавицях і знаходитись на ізолюючій від землі основі.

При напрузі в електричних установках понад 1000 В рятівник повинен одягти діелектричні боти, рукавиці і діяти діелектричною штангою. Якщо потерпілий при свідомості, його кладуть у зручне положення, накривають теплим покривалом і залишають у стані спокою до прибуття лікаря.

Якщо після звільнення потерпілого від дії струму він не дихає, то потрібно негайно зробити штучне дихання і непрямий (зовнішній) масаж серця. Найбільш ефективним методом штучного дихання є «з рота в рот» або «з рота в ніс». Робиться це таким чином: стають з лівого боку від потерпілого, підкладають під його потилицю ліву руку, а правою тиснуть на його лоб. Це забезпечить вільну прохідність гортані. Під лопатки потерпілому кладуть валик зі скрученого одягу, а рот витирають від слизу. Зробивши 2-3 глибоких вдихи, особа, яка надає допомогу, вдуває через марлю або хустку повітря із свого рота в рот або ніс потерпілого. При вдуванні повітря через рот особа, яка надає допомогу, закриває пальцями ніс потерпілого; при вдуванні через ніс потерпілому закривають рот.

Після закінчення вдування повітря в рот чи ніс потерпілому дають можливість вільного видиху. Частота вдування повітря потерпілому повинна бути 12-13 разів на хвилину.

За відсутності у потерпілого дихання і пульсу йому потрібно разом зі штучним диханням робити масаж серця. Робиться це так: потерпілого кладуть на спину на підлозі, звільняють грудну клітку від одягу. Особа, яка надає допомогу, знаходиться з лівого боку від потерпілого, долонями двох рук натискує на нижню частину грудної клітки потерпілого з силою, щоб змістити її на 3-4 см. Після кожного натискування потрібно швидко забирати руки з грудної клітки, щоб дати можливість їй випростатись. У такій ситуації операції чергуються. Після 2-3 вдувань повітря роблять 4-6 натискань на грудну клітку. Для перевірки появи пульсу масаж припиняють на 2-3 секунди. Перші ознаки того, що потерпілий приходить до свідомості: поява самостійного дихання, зменшення синюватості шкіри та поява пульсу.

Констатувати смерть має право лише лікар.

Надання першої допомоги при пораненні й кровотечі: перша допомога при пораненні та кровотечі зводиться до обережного накладання на рану індивідуального пакета. При цьому мити рану водою, змивати кров з рани забороняється.

Якщо індивідуального пакета немає, для перев'язування використовуйте чисту носову хустинку. У цьому випадку приготовлену для перев'язування тканину змочіть йодом так, щоб пляма йоду трохи перебільшувала розміри рани.

При кровотечі необхідно підняти поранену кінцівку, закрити рану перев'язувальним матеріалом і притиснути ділянку біля неї на 4-5 хв., не торкаючись рани пальцем. Після цього рану треба забинтувати. Якщо кровотеча продовжується, слід вдатися до здавлювання кровоносних судин за допомогою згинання кінцівки у суглобах, притискування кровоносних судин пальцями, джгутом чи закруткою.

При накладанні джгута спочатку місце накладання обгортають м'яким матеріалом (тканиною, ватою тощо). Потім джгут розтягують і туго перетягують ним попередньо обгорнуту ділянку кінцівки доти, поки не припиниться кровотеча.

За відсутності гумової трубки або стрічки, що розтягується, для джгута застосовують інші матеріали (мотузку, ремінь, рушник тощо). У цьому випадку такий джгут зав'язують вузлом на зовнішньому боці кінцівки і використовують як закрутку. У вузол просувають важіль (паличку, металевий стержень), яким закручують закрутку до припинення кровотечі. Через 1 годину після накладання джгута його попускають на 5-10 хв., щоб не виникла небезпека омертвіння знекровленої кінцівки. При пораненні великих судин шиї і верхньої частини грудної клітки джгут не накладається. Кровотеча зупиняється при натисканні пальцем на поражену судину у самому місці поранення; при великій кровотечі необхідно терміново викликати лікаря.

Перша допомога при переламах, вивихах, розтягу зв'язок, суглобів, ударах: При переломах, вивихах необхідно надати потерпілому зручне положення, яке виключає рухи пошкодженої частини тіла. Це досягається шляхом накладання шини, а за її відсутності можна використати палиці, дошки, фанеру і т. д. Шина повинна бути накладена так, щоб були надійно імобілізовані два сусідні з місцем ушкодження суглоби (вище і нижче), а якщо перелом плеча чи стегна, - то три суглоби. Накладають шину поверх одягу або кладуть під неї що-небудь м'яке - вату, шарф, рушник. Шина повинна бути накладена так, щоб центр її знаходився на рівні перелому, а кінці накладалися на сусідні суглоби по обидва боки перелому. Фіксація відкритого перелому вимагає дотримання додаткових умов. З метою попередження забруднення рани, необхідно змастити поверхню шкіри навколо рани йодом, попередньо зупинивши кровотечу, і накласти стерильну пов'язку.

Особливо небезпечні травми хребта. У таких випадках необхідно обережно, не піднімаючи потерпілого, підсунути під його спину дошку, щит, двері тощо.

При переломі ребер необхідно міцно забинтувати груди або стягнути їх рушником під час видиху. При ушкодженні тазу обережно стягнути його широким рушником, покласти на тверді ноші, а під зігнуті і розведені колінні суглоби підкласти валик.

При переломах і вивихах ключиці у підм'язову западину кладуть вагу або інший матеріал, згинають руку в лікті під прямим кутом і прибинтовують її до тулуба. Рука нижче ліктя повинна перебувати у косинці, яку підв'язують до шиї.

При переломах і вивихах кисті та пальців рук роблять так: кисть руки з вкладеним у долоню жмутом вати, бинта (пальці зігнуті) прикладають до шини, яка повинна починатися біля середини передпліччя і закінчуватися біля кінців пальців, і перебинтовують.

При розтягу зв'язок суглобів - підняти хвору кінцівку догори, накласти холодний компрес та тісну пов'язку, створити спокій до прибуття лікаря.

При ударах забезпечити потерпілому повний спокій, накласти на місце удару холодний компрес. При ударах із синцями не слід класти примочки, місце удару змастити йодом і накласти пов'язку.

Перша допомога при опіках, теплових ударах: при наданні першої допомоги при опіках, теплових ударах слід швидко припинити дію високої температури. Це має особливо велике значення при займанні одягу і при опіках рідиною через одяг. У першому випадку необхідно загасити полум'я, негайно накинувши на людину, яка горить, будь-яку цупку тканину і щільно притиснувши її до тіла. Тліючий одяг знімають або обливають його водою.

При промоканні одягу гарячою водою, його також необхідно облити холодною водою або зірвати. Швидке занурення обпеченого лиця у холодну воду зменшує біль і тяжкість опіку.

Місце опіків кислотами ретельно промивають струменем води протягом 10-15 хв. Обпечене місце промити 5 % розчином перманганату калію, або 10 % розчином питної соди (одна чайна ложка на склянку води). На місце опіку накладають бинт. Місце опіків їдкими лугами (каустичною содою, негашеним вапном) промивають проточною водою протягом 10-15 хв, потім слабким розчином оцтової кислоти. Місце опіків накривають марлею.

Опіки бувають трьох ступенів. При опіках першого ступеня з'являється почервоніння, припухлість шкіри. Уражені місця обробляють спиртом, прикладають примочки з розчину перманганату калію і забинтовують. При більш тяжких опіках (II і III ступенів) обпечені місця спочатку звільняють від одягу, накривають стерильним матеріалом, зверху накладають шар вати і забинтовують. Після перев'язування потерпілого направляють у лікарню. При опіках не слід розрізати пухирів, видаляти смолистих речовин, що прилипли до обпеченого місця, віддирати шматків одягу, які прилипли до рани.

При появі різних ознак теплового або сонячного удару потерпілого негайно виводять на свіже повітря або в тінь, потім його кладуть, розстібають одяг, що стискує, на голову і на серце кладуть холодні компреси, дають пити у великій кількості холодну воду, у тяжких випадках потерпілого обливають холодною водою.

При припиненні дихання або його утрудненні до прибуття лікаря потерпілому роблять штучне дихання.

Перша допомога при обмороженні, переохолодженні: обмороження виникає при місцевій дії холоду на тіло. Холод, діючи на судини, спричиняє їх звуження, внаслідок цього відбувається недостатнє кровопостачання певної ділянки тіла, що проявляється у збліденні шкіри. Якщо вчасно не буде надано першу допомогу, то це може спричинити відмирання тканини.

Розрізняють три ступені обмороження: I - побіління і втрата чутливості; II - почервоніння і поява «пухирів»; III - омертвіння тканин, які набувають буро-червоного кольору.

При обмороженні I ступеня слід розтерти обморожені місця тіла сухою теплою тканиною до почервоніння. При обмороженні II і III ступенів - накласти стерильні сухі пов'язки і забезпечити негайну доставку потерпілого у лікарню.

При легкому ступені переохолодження тіло розігрівають розтиранням, дають випити кілька склянок теплої рідини. При середньому і тяжкому ступенях - тіло енергійно розтирають вовняною тканиною до почервоніння шкіри, дають багато пити.

Перша допомога при отруєнні: причиною отруєння є проникнення в організм людини різних токсичних речовин. Захворювання починається через 2-3 год, інколи через 20-26 год.

При харчовому отруєнні потерпілому кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5-2 л води, а потім викликають блювання подразненням кореня язика) до появи чистих промивних вод. Можна дати 8-10 таблеток активованого вугілля. Потім дають багато чаю, але не їжу. Якщо після отруєння пройшло 1-2 год., і отрута надходить вже із шлунку до кишечника, то викликати блювання даремно. У такому випадку необхідно дати потерпілому проносне (2 столові ложки солі на 1 склянку води). Для зменшення всмоктування отрути слизовою оболонкою шлунково-кишкового тракту потерпілому можна дати розведені крохмаль або молоко.

Щоб запобігти зупинці дихання і кровообігу, необхідне постійне спостереження за потерпілим.

Як діяти при харчовому отруєнні:

• за перших ознак харчового отруєння треба звернутися до лікаря або викликати швидку допомогу;

• якщо є підозра, цю отруєння спричинили гриби, негайно викликати швидку допомогу - кожна хвилина дорога;

• до прибуття лікарів бажано промити шлунок, а потім випити води або несолодкого чаю.

Перша допомога при ураженні хімічними речовинами:

• якщо хімічна речовина рідка, її треба негайно змити проточною водою протягом 15-30 хв;

• якщо хімічна речовина потрапила в очі, слід промивати їх холодною водою протягом 15-30 хв. Око треба розплющити, а струмінь води спрямовувати до його внутрішнього куточка;

• якщо речовина суха, її треба струсити чи зняти сухою ганчіркою (і ніколи не здувати. щоб порошинка не потрапила в очі);

• тільки після цього уражене місце промивають водою;

• дію деяких хімічних речовин можна знешкодити. Місце, обпечене оцтовою есенцією, можна обробити мильною водою чи слабким розчином харчової соди (1 чайна ложка на

склянку води). А якщо опік спричинено засобом для чищення каналізаційних труб, знадобиться розчин лимонної кислоти (1/2 чайної ложки на склянку води) чи розведений наполовину харчовий оцет;

• діти і люди похилого віку потребують негайної госпіталізації навіть при незначному ураженні хімічними речовинами;

• за перших ознак отруєння слід викликати швидку допомогу;

• до лікарні треба взяти посуд та етикетку від хімічної речовини, яка викликала отруєння.

Інструкцію розробив:

фахівець з охорони праці _____ _____

(підпис) *(ініціали, прізвище)*