

Організація проведення інструктажів з охорони праці, безпеки життєдіяльності для здобувачів освіти.

Зміст проведення інструктажів полягає в передачі знань, умінь та навичок від більш досвідченої людини. Відповідальна особа, яка проводить інструктаж є відповідальним за безпеку здобувачів освіти, тому він особисто зацікавлений в якості знань, умінь та навичок у виконавця робіт. Передбачено п'ять назв інструктажів з охорони праці, а саме: вступний; первинний, повторний, позаплановий та цільовий інструктажі та чотири назви з безпеки життєдіяльності: вступний; первинний, позаплановий та цільовий. Охорона праці забезпечує безпеку, продуктивність праці під час виконання певної роботи, виконання обов'язків за професією. Безпека життєдіяльності гарантує безпеку людини у будь – яких умовах перебування, при умові виконання певних заходів, в тому числі питання охорони праці. Інструктажі проводяться за програмами з урахування переліку питань визначених службою охорони праці навчального закладу, за виключенням орієнтовного переліку питань вступного інструктажу. Зміст програм вступних інструктажів розробляються інженером з охорони праці навчального закладу та затверджуються директором - інших програм , розробляються відповідальними, які проводять інструктажі з наступним узгодженням змісту програми з інженером з охорони праці навчального закладу.

Вступні інструктажі проводяться інженером з охорони праці перед початком навчальних занять, під час зарахування до закладу освіти. Запис про проведений вступний інструктаж з безпеки життєдіяльності реєструється на окремій сторінці реєстрації вступного інструктажу з безпеки життєдіяльності для здобувачів освіти у журналі обліку навчальних занять.

Приклад внесення записів до журналу навчальної групи.

Реєстрація вступного інструктажу з безпеки життєдіяльності для здобувачів освіти.

№ з/п	Дата проведення інструктажу	Прізвище, ім'я, по батькові особи, яку інструктують	Професія, посада особи, яку інструктують, її вік	Назва виробничого підрозділу(група, клас, гурток), до якого приймається особа, яку інструктують	Прізвище, ім'я, по батькові особи, яка проводила інструктаж	Підписи	
						особи, яка проводила інструктаж	особи, яку інструктують
1	2	3	4	5	6	7	8
1	02.09.2018р	Міхно Іван Іванович.	Студент, 18 років	Навчальна частина, гр.41 М	Базурін Олексій Петрович		

Умови проведення інструктажів відповідальними.

Первинні інструктажі:

перед початком занять в кожному кабінеті, майстерні, спортивній залі тощо - безпосередньо на робочому місці, де здійснюється трудове та професійне навчання;

перед виконанням кожного завдання, пов'язаного з використанням різних механізмів, інструментів, матеріалів тощо.

Додатково первинні інструктажі з безпеки життєдіяльності проводяться кураторами навчальних груп перед початком канікул, відповідальними перед початком заходів за межами навчального закладу, з батьками, які беруть участь у позанавчальних заходах, а також завідувачем навчально – виробничих практик під час проходження освітнього процесу за межами навчального закладу з використанням небезпечних або шкідливих для здоров'я факторів.

Повторний інструктаж з охорони праці проводиться на робочому місці не рідше одного разу на шість місяців, або у строки визначені нормативно – правовими актами з охорони праці, що діють у галузі, або першою посадовою особою навчального закладу.

Позапланові інструктажі з охорони праці та безпеки життєдіяльності проводяться у разі порушень вимог нормативно – правових актів з охорони праці, що можуть призвести або призвели до травм, надзвичайних ситуацій тощо. Додатково - з безпеки життєдіяльності при зміні умов виконання завдання, нещасних випадків, що сталися за межами навчального закладу.

Цільовий інструктаж з охорони праці проводиться у разі участі здобувача освіти у ліквідації аварії або стихійного лиха.

Цільовий інструктаж з безпеки життєдіяльності проводиться у разі організації позанавчальних заходів(турніри, екскурсії, спортивні змагання тощо), під час проведення громадських, позанавчальних робіт(прибирання територій, проведення науково – дослідних робіт на навчально – дослідній ділянці тощо).

Дані інструктажі реєструються в спеціальних журналах з охорони праці, безпеки життєдіяльності за виключенням первинного інструктажу перед виконанням завдання пов'язаного з використанням різних матеріалів, інструментів, приладів тощо. Такий інструктаж реєструється в журналі обліку занять на сторінці дисципліни в розділі зміст заняття.

Журнал реєстрації
первинного, позапланового, цільового інструктажів з безпеки життєдіяльності здобувачів освіти

№ з/п	Прізвище, ім'я та по батькові особи, яку інструктують	Дата проведення інструктажу	Клас, група	Назва інструктажу, назва інструкції	Прізвище, ім'я, по батькові, посада особи, яка проводила інструктаж	Підписи	
						особи , яка проводила інструктаж	особи , яку інструктують
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Карпенко Петро Михайлович	19.09.2018р.	Група 31М	Первинний, за програмою первинного інструктажу з БЖД	Базурін Олексій Петрович, завідувач кабінетом		

Внесення записів до журналу навчальної групи, виробничого навчання на сторінці дисципліни в розділі зміст завдання перед виконанням кожного навчального завдання, пов'язаного з використанням різних механізмів, інструментів, матеріалів тощо.

№ заняття	Дата проведення	Кількість навч. годин	Короткий зміст заняття	Що задано: назва підручника, параграф, стор. тощо	Підпис викладача
1					
2					
3					
4	17.10.2017 р.	2/8	Первинні інструктажі: з охорони праці, БЖД.		
			Лабораторна робота №1	Звіт по роботі	
5					

Перелік обов'язкових документів, необхідних для проведення інструктажів: узгоджений зміст програми первинного інструктажу з охорони праці; інструкції з охорони праці для кабінету (лабораторії); інструкції з безпеки на кожне навчальне завдання, пов'язаного з використанням різних механізмів, інструментів, матеріалів тощо; інструкції з безпеки, охорони праці на проведення інструктажів з безпеки життєдіяльності.

Перелік питань програми первинного інструктажу з безпеки життєдіяльності для студентів під час освітнього процесу в кабінетах (лабораторіях) тощо

1. Запобігання надзвичайним ситуаціям та організація усунення їх негативних наслідків.
 - 1.1. Причини та класифікація надзвичайних ситуацій.
 - 1.2. Природні небезпеки.
 - 1.3. Надзвичайні ситуації техногенного характеру.
 - 1.4. Радіаційна небезпека.
 - 1.5. Соціальні небезпеки: алкоголізм, тютюнопаління, наркоманія.
 - 1.6. Побутовий травматизм: статистика та основні причини виникнення.
 - 1.7. Запобігання виникненню надзвичайних ситуацій.
 - 1.8. Ліквідація наслідків надзвичайних ситуацій.
2. Загальні правила поведінки.
 - 2.1. Обставини та причини нещасних випадків, що мали місце в навчальних закладах.
 - 2.1.1. Під час освітнього процесу.
 - 2.1.2. На території навчального закладу.
 - 2.2. У домашніх умовах.
 - 2.3. Під час відпочинку.
 - 2.4. На дорогах.
3. Вимоги пожежної безпеки.
 - 3.1. Причини пожеж.
 - 3.2. Вимоги пожежної безпеки в навчальному закладі.
4. Надання домедичної допомоги потерпілому в разі нещасних випадків, надзвичайних ситуацій
 - 4.1. Призначення домедичної допомоги, загальні принципи та порядок надання.

Підготував :
інженер з охорони праці

_____ Базурін О. П.

Програма

первинного інструктажу з безпеки життєдіяльності

1. Запобігання надзвичайним ситуаціям та організація ліквідації негативних наслідків.

1.1. Причини виникнення та класифікація надзвичайних ситуацій.

Надзвичайна ситуація - порушення нормальних умов життя і діяльності людей на об'єкті або території, спричинена аварією, катастрофою, стихійним лихом чи іншою небезпечною подією, яка призвела (може призвести) до загибелі людей та до значних матеріальних втрат.

Розрізняють наступні види надзвичайних ситуацій:

- надзвичайні ситуації техногенного характеру;
- надзвичайні ситуації природного характеру;
- надзвичайні ситуації соціально-політичного характеру;
- надзвичайні ситуації воєнного характеру;
- надзвичайні ситуації загальнодержавного, регіонального, місцевого, об'єктового рівнів.

Причини виникнення надзвичайних ситуацій:

- демографічний вибух (підвищення рівня життя сприяє підвищенню тривалості життя і народжуваності. З певного періоду почнуться голод, масові захворювання, зниження чисельності населення і внаслідок цього руйнування людської спільноти);
- підвищення використання енергії, промислової продукції та використання транспортних засобів;
- аварії, катастрофи, військові навчання, випробування, війни;
- інші причини.

1.2. Природні небезпеки.

Серед надзвичайних ситуацій природного походження на Україні найчастіше трапляються:

- геологічні небезпечні явища (зсуви, обвали, просадки земної кори);
- метеорологічні небезпечні явища (зливи, урагани, сильні снігопади, сильний град, ожеледь);
- гідрологічні небезпечні явища (повені, підвищення ґрунтових вод та ін.);
- пожежі лісових та хлібних масивів;
- масові інфекції та хвороби людей, тварин і рослин.

Щорічно в суху, жарку погоду небезпека від лісових та торф'яних пожеж різко зростає. Лісові пожежі виникають головним чином з вини людини та внаслідок деяких природних чинників.

Причиною пожеж з вини людини є: спалювання відходів на прилеглих до лісу територій, недопалки, кинутий сірник тощо. Найбільш небезпечними бувають жаркі та сухі літні дні з відносною вологістю 30...40 %.

Залежно від характеру горіння, швидкості розповсюдження вогню та розмірів пошкодження лісу розрізняють такі категорії пожеж - низові; верхові; підземні та горіння дуплистих дерев.

Серед інфекційних захворювань найбільше поширені на території України дифтерія, кір, гострі кишкові інфекційні хвороби.

З огляду на інтенсифікацію міжнародних сполучень України існує реальна загроза занесення масових інфекційних захворювань.

1.3 Надзвичайні ситуації техногенного характеру.

Надзвичайні ситуації техногенного характеру виникають на хімічно небезпечних об'єктах, вибухо- та пожежонебезпечних об'єктах, транспорті.

Основними причинами аварій та катастроф на залізничному транспорті є: несправність колій рухомого транспорту, засобів сигналізації, помилки диспетчерів, неуважність та недбальство машиністів, несправність рухомого транспорту.

Протягом останніх років на дорогах України щорічно стається десятки тисяч автомобільних аварій і катастроф. Причини дорожньо - транспортних подій - порушення правил дорожнього руху, технічні несправності автомобілів, перевищення швидкості руху та інші.

1.4.Радіаційна безпека.

З розвитком ядерної енергетики в багатьох країнах світу стала реальною загрозою радіоактивного забруднення навколишнього природного середовища та середовища проживання людей. Основним шляхом підвищення безпеки життєдіяльності в умовах радіоактивного забруднення є: захист людини від зовнішнього опромінення, від ураження радіоактивними опадами, захист органів дихання та шлунково-кишкового тракту від попадання радіоактивних речовин всередину.

В разі повідомлення про радіоактивну небезпеку необхідно негайно виконати такі заходи:

укритися в середовищі проживання чи виробничому середовищі. Стіни споруд виготовлених з деревини послабляють іонізуюче випромінювання в 2 рази, цегляні - в 10 раз, заглиблені цегляні та бетонні - 40... 100 разів;

ущільнити рами та дверні пройоми, насамперед закрити квартирки та вентиляційні люки;

створити запас питної води, набрати її в закриті посудини. Підготувати мило та інші прості засоби санітарного призначення для обробки рук та т. ін.;

після спеціального оповіщення провести екстрену йодну профілактику. Йодистий калій чи водно-спиртовий розчин йоду є перешкодою для надходження радіоактивного йоду в щитовидну залозу та сприяють виведення з неї вже наявних радіонуклідів. Приймається після їжі разом з рідиною на протязі 7 днів по 3...5 крапель даного розчину, крім того на протязі 7 діб 1 раз на день необхідно наносити на поверхню кисті рук настойку йоду у вигляді сітки.

1.5.Соціальні небезпеки: алкоголізм, тютюнопаління, наркоманія.

До шкідливих звичок, в першу чергу, належать: куріння, вживання алкоголю, наркотиків та інших шкідливих (токсичних) речовин.

Алкоголь. „Викрадач розуму” - так іменують алкоголь з давніх часів. Вживання якого призводить до серйозних порушень фізіологічних та психічних функцій організму людини. При потраплянні алкоголю в організм людини в першу чергу на нього реагує нервова система. Нервові клітини містять в значній кількості жирові утворення, які легко розчиняються в спирті, понижають їх працездатність, пригнічують процеси гальмування.

При систематичному вживанні спиртних напоїв у людини настає специфічне захворювання, при якому настає загальний розпад всього організму, деградацією особистості.

Наркотики виявляють стимулюючу або заспокійливу дію на центральну нервову систему, а також викликають спотворення світосприймання та галюцинації. При вживанні наркотичних засобів виникає наркотична залежність.

Статистика засвідчує, що в світі від хвороб, спричинених курінням, вмирає 1,5 млн. людей. Як і будь-який наркотик, нікотин діє на нервову систему. Тютюн потрапивши у легені, всмоктується в кров і розноситься нею по всьому організму, спочатку підвищує активність, приплив енергії та піднесення, однак не в довзі це почуття зникає. Нікотин впливає не тільки на нервову систему, а також на дихальну, серцево-судинну системи та систему травлення.

1.6. Побутовий травматизм: статистика та основні причини виникнення.

На долю побутового травматизму припадає близько 2 млн. травмувань, від яких гине 70 тис. людей.

Найбільше смертельних випадків на 1000 жителів зареєстровано в Дніпропетровській (1,69), Донецькій (1,67), Запорізькій (1,66), Херсонській (1,64), Кіровоградській (1,61), Чернігівській (1,6), Луганській та Харківській (по 1,57) і Одеській (1,53) областях. У цих регіонах загинуло понад 37,2 тис. чол., що становить більше половини загальної кількості травмованих із смертельними наслідками. Специфічною проблемою України плюс висока смертність чоловіків працездатного віку від нещасних випадків.

Серед причин смерті у побутовій сфері звертає на себе увагу різке збільшення кількості самогубств.

У нашій країні одна з основних причин суїциду - високий рівень безробіття, стан психологічного здоров'я, алкогольна та наркотична залежність.

В будь-якому випадку слід пам'ятати, що людське життя схоже на зебру (біла смужка, чорна смужка, біла, чорна...). І якщо настане „чорна” смуга у житті вона неминуче зміниться на „білу”, але для цього потрібно докласти певних зусиль.

Одним із поширених джерел харчових отруєнь можуть бути продукти заражені деякими мікробами, що виділяють дуже сильні токсини. Харчові отруєння виникають при споживанні консервованих продуктів - м'яса, риби, плодів та овочів. Різні види отруйних грибів з'являються з ранньої весни і до кінця осені, тому під час споживання яких необхідно бути дуже впевненому щодо якості приготування та їх назв.

Відомо, що медикаментозні препарати, що приймаються людиною за певних обставин у відповідних дозах сприяють відновленню різноманітних функцій організму, тобто мають лікувальну силу. В той же час завищенні дози таких препаратів часто спричиняють гострі отруєння. Ще відомий лікар епохи Відродження Парацельс сказав „все є ліки і все є отрута - лише доза робить речовину отрутою чи ліками”.

1.7. Запобігання виникненню надзвичайних ситуацій.

Для запобігання виникненню надзвичайних ситуацій необхідно:

виконувати вимоги правил дорожнього руху, технологічних вимог робіт; підтримувати технічний стан обладнання, транспортних засобів, енергопостачальних мереж у відповідності з вимогами; дотримуватись режимів роботи обладнання, виконання заходів щодо життєзабезпечення населення в надзвичайних ситуаціях органами виконавчої влади і управлінь всіх рівнів.

1.8. Ліквідація наслідків надзвичайних ситуацій,

Заходи щодо ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій:

розроблення нормативно-правових актів з питань забезпечення захисту населення і території від їх наслідків;

забезпечення готовності сил і засобів до дій, спрямованих на реагування на надзвичайні ситуації;

знання населення щодо поведінки та дій у разі виникнення надзвичайних ситуацій;

проведення рятувальних та інших невідкладних робіт щодо ліквідації надзвичайних ситуацій, організації життєзабезпечення постраждалого населення.

На базі існуючих спеціалізованих служб і підрозділів утворюються позаштатні спеціалізовані формування, проведення конкретних видів невідкладних робіт у процесі реагування на надзвичайні ситуації. Ці формування проходять спеціальне навчання, періодично залучаються до участі у практичному відпрацюванні дій з ліквідації надзвичайних ситуацій разом із силами постійної готовності.

2. Загальні правила поведінки.

2.1. Обставини та причини нещасних випадків, що сталися в навчальних закладах.

2.1.1. Під час освітнього процесу.

Освітній процес - система організації навчально-виховної, навчально-виробничої діяльності, визначеної навчальними, науковими, виховними планами.

Причини нещасних випадків:

використання праці студента при відсутності відповідних навичок, невиконання вимог щодо організації навчання;

відсутність належного контролю з боку керівника робіт;

незабезпеченість засобами індивідуального та колективного захисту;

інші причини.

Так, із-за відсутності захисної решітки на приймальному бункері зерноочисного агрегату ЗАВ-20 загинув студент Кам'янець-Подільського коледжу.

Внаслідок порушення вимог безпеки при закладанні силосної ями, запуску двигуна на швидкості та відсутності належного контролю на технологічній практиці тяжко травмовані водій Горохівського та водій Таращанського коледжів.

Під час позанавчальних заходів і робіт .

Причини, що призводять до ушкодження здоров'я, смертельних наслідків:

застосування працюючим небезпечного обладнання (обладнання повинно бути заводського виготовлення та забезпечене відповідним сертифікатом якості;

низька виробнича дисципліна, неналежний контроль з боку керівника робіт;

можливість проникнення в небезпечну зону;

відсутність засобів індивідуального та колективного засобів захисту;

самостійне виконання робіт без узгодження з відповідальною особою та інші.

На території навчального закладу рух пішоходів, транспортних засобів здійснюється згідно прийнятої схеми. Рух на автотранспорті по території навчального закладу заборонений, стоянка - згідно передбачених місць.

При вході до навчальних корпусів обов'язково черговій надавати студентський квиток. У випадку погіршення стану звернутися до пункту охорони здоров'я, чергової приміщень - робочі місця яких укомплектовані набором препаратів домедичної допомоги та інструкцією по їх застосуванню.

2.2. У домашніх умовах.

Причини побутових травм:

- усі види падінь (з висоти, на рівному місці тощо);
- удар рухомим предметом;
- травми, заподіяні тваринами або комахами;
- опіки гарячим предметом або полум'ям;
- утоплення;
- отруєння;
- інші причини.

Коли проаналізувати причини виникнення побутових травм, то виявляється, що здебільшого, вони є наслідком халатності, недбалості самих потерпілих.

2.3. Під час відпочинку.

В Україні щороку гине на воді близько 4 тис. людей. Аналіз загибелі людей на воді показав, що найбільше трагічних випадків стається на: необладнаних для купання місцях, невміння плавати, стомлення при тривалих запливах, хворобливий стан, стрибки у воду у незнайомих місцях, купання в стані алкогольного сп'яніння. Аналіз загибелі людей на воді показав, що найбільше людей гине при купанні в необладнаних місцях - 90%, в каналах, криницях - до 10% і на організованих пляжах - менше 1%.

Правила поведінки на воді:

- вибирати для купання безпечні та обладнанні місця;
- не купатися в стані сп'яніння;
- не пірнати в незнайомих місцях;
- не заходити у воду глибше пояса, якщо не вмієте плавати;
- не влаштовувати на воді небезпечних ігор;
- не купатися поодиноці, навіть якщо ви вмієте плавати;
- не купатися відразу після приймання їжі або великого фізичного навантаження;
- не купатися при нездужанні або при підвищенні температури.

Щоб звільнитися від захватів потопуючого, то останній повинен звільнитися від нього за допомогою пірнання.

Поблизу тварин необхідно бути особливо обережним. Собаки не люблять людей, котрі біжать. Після укусів конче потрібно зробити аналіз на сказ. Поводитися необхідно впевнено, спокійно і лагідно. Озиватися до тварин рівним, владним тоном.

2.4. На дорогах.

Пішоходи повинні рухатись по тротуарах або пішохідним доріжкам. Якщо неможливо рухатись по тротуарам, пішохідним доріжкам, в один ряд узбіччям, тримаючись якомога правіше, а в разі його відсутності або неможливості рухатися по ньому - по краю проїзної частини. Під час руху по проїзній частині незалежно від населеного чи ненаселеного пункту - повинні йти назустріч руху транспортних

засобів. Пішоходи повинні переходити проїзну частину по пішохідних переходах, а у разі їх відсутності - на перехрестях по лінії тротуарів або узбіч.

Перед виходом на проїзну частину з-за транспортних засобів та будь-яких об'єктів, що обмежують оглядовість, пішоходи повинні впевнитись у відсутності транспортних засобів, що наближаються.

У разі наближення транспортного засобу з увімкненим проблісковим маячком червоного та (або) синього кольору і (або) спеціальним звуковим сигналом, пішоходи повинні утриматися від переходу проїзної частини або негайно залишити її.

У разі причетності пішохода до дорожньо-транспортної пригоди, повинен надати можливу допомогу потерпілим, записати прізвища і адреси очевидців, повідомити орган чи підрозділ поліції про пригоду, необхідні дані про себе і перебувати на місці до прибуття працівників поліції.

.Вимоги до експлуатації газового обладнання:

- слідкувати за нормальною роботою газової горілки – полум'я спокійне і має чітко яскраво виражені голубувато – зелені ядра. Довжина язичків полум'я у всіх отворах горілки однакове та нормальна робота вентиляційних отворів;
- при появі в приміщенні запаху газу - негайно припинити користування газовими приладами, перекрити крани, відкрити вікна, викликати аварійну службу та ін.

Правила електробезпеки:

- не користуватися саморобними подовжувачами, електроустановками та пошкодженими розетками, вимикачами, обгортати електролампи папером та іншими горючими матеріалами;
- залишати без догляду ввімкнуті електроустановки;
- експлуатувати електроприлади з пошкодженою ізоляцією та ін.

Загальні рекомендації щодо правил поведінки:

- маю адресу, номери телефонів батьків на пам'ять, а також номери телефонів служб допомоги: 101 - пожежна, 102 - поліція, 103 - швидка допомога;
- я завжди спілкуюся зі своїми родичами. Коли мені необхідно відлучатися, я скажу, куди йду та коли збираюся повернутися. У випадках запізнення я зателефоную;
- я ніколи не йду з незнайомими людьми та нічого у них не беру;
- ніколи не сідаю в автомобіль до незнайомих людей;
- ніколи не дозволяю доторкатися до мене. Якщо ж хтось спробує це зробити я голосно та твердо скажу «ні» та покличу на допомогу;
- якщо зі мною трапиться щось недобре негайно розкажу тим людям яким довіряю, хто піклується про мене та хоче щоб оминала небезпека;
- я завжди буду слідувати цим правилам. Я хочу бути щасливим, здоровим! Я на це заслуговую.

Правила поводження з вибухонебезпечними пристроями.

У разі виявлення вибухонебезпечного пристрою забороняється:

- наближатися до нього;
- пересувати або брати в руки;
- користуватися засобами зв'язку;
- розпалювати поряд багаття або кидати в нього предмети;
- повідомити фахівця цивільного захисту або працівника поліції

3. Пожежна безпека.

Пожежа - неконтрольоване горіння, поза спеціально відведеного місця, внаслідок якого гинуть люди і наносяться великі матеріальні збитки.

Щорічно в Україні виникає понад 50...60 тис. пожеж, на яких гине близько 4 тис. людей, у тому числі 100... 145 дітей.

Основні причини пожеж:

1. природні -1%;

2. антропогенні (з вини людини)—99%

-необережне поводження з вогнем —50...58%;

-порушення правил експлуатації та використання електроустановок - 20..25%;

-порушення правил експлуатації та використання систем опалювання - 8... 10%;

-дитячі пустощі з вогнем - 4..5%;

-підпали - 2...4%.

Основною причиною загибелі людей є:

- нетверезий стан людини;

- необережне поводження з вогнем;

- холодна пора року;

- нічний час;

- стан сну.

Вимоги пожежної безпеки в навчальному закладі

Пожежна безпека - стан об'єкту на якому унеможлиблюється виникнення пожежі, а у випадку її виникнення створені необхідні умови для гасіння пожежі і збереження матеріальних цінностей, людей від небезпечних факторів пожежі. Пожежна безпека забезпечується за рахунок систем запобігання пожежі і пожежного захисту. У навчальному закладі відпрацьовані такі нормативно-правові акти з пожежної безпеки Інструкція дії персоналу щодо забезпечення безпечної і швидкої евакуації людей на випадок пожежі, загальнооб'єктна інструкція з пожежної безпеки, інструкція для чергових гуртожитків та навчальних корпусів, інструкція на проведення тимчасових пожежо небезпечних робіт, інструкція для відповідальних за пожежну безпеку приміщень та інші.

Після проходження інструктажів з охорони праці . пожежної безпеки здобувач освіти повинен знати:

умовний сигнал про пожежу (один довгий, три коротких сигнали), що . подаються урочними дзвониками;

напрямок руху на випадок пожежі з приміщення;

порядок користування первинними засобами пожежогасіння та порядок виклику пожежної охорони;

правила запобігання виникнення пожеж в приміщенні та інші.

4. Надання домедичної допомоги потерпілим при нещасних випадках, надзвичайних ситуаціях.

4.1. Призначення домедичної допомоги, загальні принципи та порядок її надання.

Домедична допомога— це сукупність простих, доцільних дій, спрямованих на збереження життя і здоров'я потерпілих. По-перше, якщо є потреба і можливість, треба винести потерпілого з місця події. По-друге, оглянути ушкодженні ділянки тіла, оцінити стан потерпілого, зупинити кровотечу і обробити ці ділянки. Виконати іммобілізацію переломів з метою попередження травматичного шоку .

При наданні домедичної допомоги треба керуватися такими принципами:

правильність і доцільність, швидкість, продуманість, рішучість, спокійність.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при раптовій зупинці серця:

- 1) перед наданням допомоги переконатися у відсутності небезпеки;
 - 2) визначити наявність свідомості - обережно потрясти постраждалого за плече та голосно звернутися до нього, наприклад «З Вами все гаразд? Як Ви себе відчуваєте?»;
 - 3) якщо постраждалий реагує:
 - а) якщо постраждалому нічого не загрожує, залишити його в попередньому положенні;
 - б) з'ясувати характер події, що сталася;
 - в) викликати бригаду екстреної медичної допомоги;
 - г) повідомити диспетчеру інформацію про постраждалого відповідно до його запитань та виконати його вказівки;
 - г) забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - 4) якщо постраждалий не реагує:
 - а) звернутися до осіб, які поряд, за допомогою;
 - б) якщо постраждалий лежить на животі, повернути його на спину та відновити прохідність дихальних шляхів. Якщо механізмом травми було падіння з висоти, вважати, що у постраждалого є травма в шийному відділі хребта;
 - в) відновити прохідність дихальних шляхів, визначити наявність дихання за допомогою прийому: «чути, бачити, відчувати». Наявність дихання визначати протягом 10 секунд. Якщо виникли сумніви, що є дихання, вважати, що дихання відсутнє;
 - 5) якщо постраждалий дихає, при відсутності свідомості:
 - а) перемістити постраждалого в стабільне положення;
 - б) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - в) забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - б) якщо дихання відсутнє:
 - а) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - б) розпочати проведення серцево-легеневої реанімації:
 - виконати 30 натискань на грудну клітку глибиною не менше 5 см (не більше 6 см), з частотою 100 натискань (не більше 120) за хвилину;
 - виконати 2 вдихи з використанням маски-клапану, дихальної маски тощо. При відсутності захисних засобів можна не виконувати штучне дихання, а проводити тільки натискання на грудну клітку. Виконання двох вдихів повинно тривати не більше 5 секунд;
 - після двох вдихів продовжити натискання на грудну клітку відповідно до наведеної схеми
- у цьому підпункті;
- 7) змінювати особу, що проводить натискання на грудну клітку, кожні 2 хвилини;
 - 8) припинити проведення серцево-легеневої реанімації до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги при відновленні у постраждалого дихання, рухової активності.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при серцевому нападі:

- 1) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, пояснити диспетчеру причину виклику;
- 2) перемістити постраждалого на спину чи надати зручне для нього положення;
- 3) розстібнути одяг у постраждалого;

- 4) забезпечити надходження свіжого повітря в приміщення;
- 5) запитати у постраждалого про прийом фармакологічних препаратів, які рекомендовані його лікуючим лікарем. У випадку їх наявності – допомогти прийняти постраждалому ліки;
- 6) при можливості дати постраждалому розжувати таблетку аспірину (незалежно від прийому інших препаратів) за умови відсутності у нього алергічної реакції;
- 7) забезпечити постійний нагляд за постраждалим;
- 8) при втраті свідомості здійснювати послідовність дій, передбачених пунктами домедичної допомоги постраждалим при раптовій зупинці серця.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при ураженні електричним струмом та блискавкою:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) якщо постраждалий перебуває під дією електричного струму, при можливості припинити його дію: вимкнути джерело струму, відкинути електричний провід за допомогою сухої дерев'яної палиці чи іншого електронепровідного засобу;
- 3) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 4) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 5) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 6) якщо постраждалий без свідомості, але дихання збережене, надати постраждалому стабільного положення;
- 7) накласти на місця опіку чисті, стерильні пов'язки;
- 8) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 9) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при підозрі на пошкодження хребта:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості та дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання - відновити прохідність дихальних шляхів, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 5) якщо постраждалий у свідомості та його місцезнаходження безпечне:
 - а) зафіксувати шийний відділ хребта за допомогою шийного комірця або іншим методом (м'яка шина, ручна фіксація);
 - б) залишити у початковому положенні;
 - в) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - г) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;
- 6) якщо місце події небезпечне:
 - а) зафіксувати шийний відділ хребта за допомогою шийного комірця або іншим методом (м'яка шина, ручна фіксація);
 - б) перемістити постраждалого на довгу транспортувальну дошку або тверду рівну поверхню (щит, двері тощо);
 - в) зафіксувати постраждалого на довгій транспортувальній дошці перед транспортуванням;
 - г) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;
 - г) перемістити постраждалого в безпечне місце;

- д) провести повторний огляд;
- е) надати домедичну допомогу постраждалому залежно від наявних пошкоджень (пов'язки, фіксація переломів тощо);
- є) надати психологічну підтримку;
- ж) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму голови (черепно-мозкова травма):

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) зафіксувати шийний відділ хребта (шийний комірць, м'яка шина, фіксація руками);
- 3) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 4) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 5) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 6) якщо у постраждалого відсутні рани в області голови та інші пошкодження:
 - а) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;
 - б) підтримати постраждалого психологічно;
 - в) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - г) при погіршенні стану постраждалого зателефонувати до диспетчера екстреної медичної допомоги, дотримуватись його рекомендацій;
 - г) за наявності небезпеки евакуювати постраждалого на довгій транспортувальній дошці;
- 7) якщо у постраждалого наявні рани в області голови та інші пошкодження:
 - а) накладити пов'язки на рани;
 - б) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;
 - в) підтримати постраждалого психологічно;
 - г) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - г) при погіршенні стану постраждалого зателефонувати до диспетчера екстреної медичної допомоги, дотримуватись його рекомендацій;
 - д) за наявності небезпеки евакуювати постраждалого на довгій транспортувальній дошці.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на пошкодження живота:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 5) при закритій травмі живота:
 - а) надати постраждалому зручне положення;
 - б) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;
 - в) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;
 - г) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - г) при погіршенні стану постраждалого до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги зателефонувати до диспетчера екстреної медичної допомоги;
 - б) при проникаючій травмі живота:

- а) надати постраждалому зручне положення;
- б) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;
- в) накласти чисту, стерильну пов'язку на рану та зафіксувати її за допомогою лейкопластиру;
- г) не вправляти внутрішні органи в черевну порожнину;
- г) не виймати з рани сторонні предмети;
- д) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;
- е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на інсульт:

- 1) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, пояснити диспетчеру причину виклику;
- 2) надати постраждалому горизонтального положення, підвести голову та плечі;
- 3) якщо постраждалий перебуває без свідомості, але дихає нормально, перевести постраждалого в безпечне положення;
- 4) не давати постраждалому їсти та пити;
- 5) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- б) при відсутності у постраждалого дихання розпочати серцево-легеневу реанімацію;
- 7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму грудної клітки:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати серцево-легеневу реанімацію;
- 5) при проникаючій травмі грудної клітки:
 - а) попросити постраждалого зробити глибокий видих;
 - б) накласти на рану чисту, стерильну серветку та матеріал, який не пропускає повітря (наприклад, шматок поліетиленового пакета, пластикова обгортка тощо);
 - в) зафіксувати пов'язку лейкопластиром, залишивши один її край вільним;
 - г) при вогнепальному пораненні грудної клітки перевірити місце можливого виходу кулі. Якщо виявлено другий отвір, накласти пов'язку, як описано вище, та зафіксувати її з усіх боків;
 - г) надати постраждалому напівсидяче положення;
 - д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
 - е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - б) якщо у постраждалого закрита травма грудної клітки:
 - а) надати постраждалому напівсидяче положення;
 - б) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
 - в) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати серцево-легеневу реанімацію;
- 5) якщо у постраждалого ознаки відкритого перелому:
 - а) розрізати одяг над раною;
 - б) накласти стерильну, чисту пов'язку на рану;
 - в) допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);
 - г) іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів;
 - г) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
 - д) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- б) якщо у постраждалого ознаки закритого перелому:
 - а) допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);
 - б) іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів;
 - в) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
 - г) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при рані кінцівки, в тому числі ускладненій кровотечею:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 5) якщо у постраждалого наявна рана без кровотечі:
 - а) одягнути рукавички;
 - б) надати кінцівці підвищеного положення;
 - в) накласти на рану чисту, стерильну серветку;
 - г) накласти на рану бинтову пов'язку;
 - г) при необхідності надати постраждалому протишокове положення;
 - д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
 - е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- б) якщо у постраждалого наявна рана з ознаками артеріальної кровотечі:
 - а) одягнути рукавички;
 - б) накласти на рану чисту, стерильну серветку та здійснити тиск безпосередньо на рану;

- в) надати кінцівці підвищеного положення;
 - г) якщо кровотеча не зупинена, накласти на рану пов'язку, що тисне, та при можливості одночасно здійснити притиснення артерії на відстані;
 - г) якщо кровотеча не зупинена, накласти джгут;
 - д) надати постраждалому протишокове положення;
 - е) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
 - є) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 7) якщо у постраждалого рана з ознаками венозної кровотечі:
- а) одягнути рукавички;
 - б) накласти на рану чисту, стерильну серветку та здійснити тиск безпосередньо на рану;
 - в) надати кінцівці підвищеного положення;
 - г) якщо кровотеча не зупинена, накласти на рану пов'язку;
 - г) надати постраждалому протишокове положення;
 - д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
 - е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 8) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при позиційному стисканні м'яких тканин:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 5) якщо постраждалий у свідомості:
 - а) виконати фіксацію шийного відділу хребта;
 - б) з'ясувати час стискання частини тіла;
- в) якщо з моменту стискання пройшло менше ніж 10 хвилин, звільнити стиснену частину тіла;
- г) при можливості обробити рани, іммобілізувати ушкоджену кінцівку та виконати інші маніпуляції залежно від наявних пошкоджень;
- г) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;
- д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
- е) якщо з моменту стискання пройшло більше ніж 10 хвилин, дочекатися приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- є) підтримати постраждалого психологічно;
- б) якщо постраждалий без свідомості, але в нього наявне правильне дихання і не відомо скільки часу пройшло з моменту стискання, вважати, що пройшло більше ніж 10 хвилин;
- 7) у випадку, коли необхідно терміново евакуювати постраждалого, але з моменту стискання пройшло більше ніж 10 хвилин, перед звільненням стиснутої частини тіла накласти джгут;
- 8) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 9) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на шок:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 5) усунути причину виникнення шокового стану: зупинити кровотечу, іммобілізувати перелом тощо;
- 6) надати постраждалому протишокове положення:
 - а) перевести постраждалого в горизонтальне положення;
 - б) покласти під ноги постраждалого ящик, валик з одягу тощо таким чином, щоб ступні ніг знаходились на рівні його підборіддя;
 - в) підкласти під голову постраждалого одяг/подушку;
 - г) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
- 7) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 8) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при порушенні прохідності дихальних шляхів - обтурації стороннім тілом:

- 1) при неповній обструкції дихальних шляхів:
 - а) заохочувати постраждалого продовжувати кашляти;
 - б) у випадку, якщо спроби відкашлятись були вдалими, прохідність дихальних шляхів відновлено, оглянути постраждалого, викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 2) при повній обструкції дихальних шляхів:
 - а) нанести п'ять ударів по спині;
 - б) якщо обструкція дихальних шляхів не усунена, виконати п'ять абдомінальних поштовхів;
 - в) якщо обструкція дихальних шляхів не усунена, по чергово повторювати п'ять ударів по спині та п'ять абдомінальних поштовхів;
- 3) при втраті свідомості постраждалим:
 - а) перемістити постраждалого в горизонтальне положення;
 - б) визначити наявність дихання та при його відсутності розпочати серцево-легеневу реанімацію;
- 4) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги при наявності декількох постраждалих:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) визначити причину надзвичайної ситуації та повідомити службу екстреної (швидкої) медичної допомоги та інші служби, чітко описати ситуацію та місце події;
- 3) визначити кількість постраждалих, залучити до надання допомоги осіб, які поряд;
- 4) якщо постраждалих декілька та вони не потребують надання домедичної допомоги:
 - а) евакуювати постраждалих з місця пригоди у безпечне місце;

- б) забезпечити постійний нагляд за постраждалими до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- в) надати постраждалим психологічну підтримку;
- 5) якщо постраждалих декілька і частина з них потребує надання домедичної (медичної) допомоги:
 - а) голосно запитати: «Хто може ходити?»;
 - б) вивести постраждалих, які можуть ходити, в безпечне місце;
 - в) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - г) на місці події надати допомогу постраждалим, які її потребують: зосередитись на зупинці інтенсивної кровотечі; забезпечити всім постраждалим фіксацію шийного відділу хребта; іммобілізувати переломи кінцівок;
 - г) при можливості евакуювати постраждалих на довгій транспортувальній дошці з місця події;
- б) після прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги слід надати їм повну інформацію про кількість постраждалих та об'єм наданої їм домедичної допом.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на гостре отруєння невідомою речовиною:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) при огляді місця події звернути увагу на ознаки, які можуть свідчити про гостре отруєння: неприємний різкий запах, полум'я, дим, відкриті чи перекинуті ємності, ємності з-під ліків та алкогольних напоїв, відкрита аптечка, використані шприци тощо;
- 3) уточнити, що саме та в якій кількості приймав постраждалий;
- 4) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 5) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 6) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 7) якщо постраждалий без свідомості, але у нього збережене нормальне дихання, перевести постраждалого в стабільне положення. Забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 8) якщо постраждалий перебуває в свідомості та відомо, що отрута була прийнята перорально (через рот), промити шлунок «ресторанним» або блювотним методом до отримання чистих промивних вод: дорослому необхідно випити 500-700 мл (2-3 стакани) чистої, холодної (18°C) води, потім необхідно викликати блювоту; повторювати промивання до отримання чистих промивних вод;
- 9) після промивання шлунка дати постраждалому ентеросорбент (наприклад, до 50 грам активованого вугілля) та проносне (дорослим - 50 мл вазелінового масла). Однак, при отруєнні припікаючими речовинами (наприклад, бензином) та порушенні/відсутності свідомості забороняється викликати блювоту у постраждалого;
- 10) при потраплянні отруйної речовини в очі та/або на шкіру промити уражену ділянку великою кількістю чистої, холодної (18°C) води. За наявності хімічних опіків (після промивання водою) накласти стерильну пов'язку на місце опіку;
- 11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні психологічної підтримки постраждалим при надзвичайній ситуації:

- 1) надавати психологічну підтримку в безпечному місці;
- 2) характерні ознаки психологічних розладів: втрата фізичної сили; безглуздий і хаотичний руховий неспокій; відчуття виснаженості та нереальності; емоційна віддаленість від оточення, рідних; почуття провини; ворожі дії до оточуючих;
- 3) вивести постраждалого за межі місця пригоди та ізолювати його від надлишкової уваги оточуючих;
- 4) заспокоїти постраждалого, сказати, що Ви прийшли, щоб надати допомогу, що будете поруч та не залишите його до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 5) постійно підтримувати візуальний контакт з постраждалим;
- 6) спілкуватись з постраждалим спокійно, адекватно оцінюючи його побажання та дії;
- 7) при розмові уникати слів, які можуть викликати відчуття провини у постраждалого;
- 8) відволікати його від негативних думок та намірів;
- 9) переконати постраждалого, що необхідна допомога буде надана вчасно та професійно;
- 10) при можливості накрити постраждалого ковдрою;
- 11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим з опікам:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 5) якщо у постраждалого опіки першого і/або другого ступеня:
 - а) охолодити місце опіку прохолодною водою;
 - б) після охолодження накрити пошкоджену ділянку чистою вологою серветкою;
 - в) не слід спеціально проколювати пухирі; якщо пухирі розірвались, накласти чисту, стерильну пов'язку;
- 6) якщо у постраждалого опіки третього і/або четвертого ступеня:
 - а) накрити місце опіку чистою, стерильною серветкою;
 - б) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;
- 7) не використовувати при опіках мазі, гелі та інші засоби до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 8) при опіках, викликаних хімічними речовинами, місце враження постійно промивати чистою водою кімнатної температури до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 9) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 10) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

При наданні домедичної допомоги розрізняють чотири ступені відмороження:

- 1) I ступінь - шкіра постраждалого блілого кольору, незначно набрякла, чутливість знижена або повністю відсутня;
- 2) II ступінь - у ділянці відмороження утворюються пухирі, наповнені прозорою або білою рідиною; характерні пі
Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим з переохолодженням/відмороженням не медичними працівниками:
 - 1) переконатися у відсутності небезпеки;
 - 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
 - 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
 - 5) при можливості усунути дію холоду: перемістити постраждалого в тепле приміщення, зняти мокрий одяг. Взуття та одяг знімати обережно, без зусиль, щоб не ушкодити вражені ділянки тіла (краще розрізати взуття та одяг);
 - 6) якщо постраждалий у свідомості, зігріти його: проводити загальне зігрівання постраждалого, з цією метою слід давати постраждалому безалкогольні гарячі напої. Не рекомендується інтенсивне розтирання і масаж відмороженої частини тіла;
 - 7) накласти на ушкоджену ділянку чисту пов'язку;
 - 8) забезпечити нерухомість переохолоджених пальців, кистей і стоп. При необхідності виконати іммобілізацію за допомогою імпровізованих або стандартних шин;
 - 9) якщо постраждалий без свідомості, але у нього збережене нормальне дихання, перевести у стабільне положення;
 - 10) накрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;
 - 11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - 12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при перегріванні:

- 1) при теплових судомах:
 - а) перемістити постраждалого в прохолодне місце;
 - б) дати постраждалому випити прохолодної води;
 - в) при можливості обережно промасажувати м'язи на місці судом;
- 2) при тепловому перевтомленні і тепловому ударі:
 - а) перемістити постраждалого в прохолодне місце;
 - б) дати постраждалому випити прохолодної води;
 - в) розстебнути одяг постраждалого;
 - г) розмістити вологі, прохолодні компреси в області великих судин (бокова поверхня шії, підпахвинні ділянки) та на лобі;
 - г) з метою загального охолодження можна використати вентилятори, обтирання постраждалого прохолодними компресами. Не слід охолоджувати постраждалого повністю, зануривши його у воду;
- 3) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при травмах та пошкодженнях очей:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) допомогти постраждалому зайняти найбільш зручне положення;
- 5) при потраплянні в очі дрібних сторонніх тіл, наприклад бруду, піску, дерев'яних, металевих стружок, постраждалий може відчувати сильний біль і не в змозі відкрити очі в такому випадку:
 - а) попросити постраждалого покліпати;
 - б) обережно промити око теплою проточною водою;
 - в) прикрити око чистою, стерильною серветкою, яку закріпити лейкопластиром;
- 6) при пошкодженні очей та наявності стороннього предмета:
 - а) не видаляти сторонній предмет;
 - б) накласти чисту стерильну серветку на око навколо предмета, закріпити лейкопластиром, слід накладати пов'язку одночасно на два ока;
- 7) при потраплянні в очі хімічних розчинів промивати очі теплою проточною водою до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 8) якщо з очного яблука відбувається витік рідини, не промивати та не накладати пов'язки, не тиснути на очі з метою зупинки кровотечі. Постраждалому надати зручного положення;
- 9) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 10) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при укусах тварин та комах:

- 1) при укусах домашніх тварин:
 - а) переконатися у відсутності небезпеки;
 - б) при можливості ізолювати тварину;
 - в) провести огляд постраждалого;
 - г) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - г) за наявності рани без кровотечі промити рану мильним розчином та накласти чисту, стерильну пов'язку;
 - д) за наявності рани та інтенсивної кровотечі зупинити кровотечу та накласти на рану чисту, стерильну пов'язку;
 - е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - є) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги;
- 2) при укусах диких тварин:
 - а) переконатися у відсутності небезпеки;
 - б) запам'ятати вид тварини, при можливості сфотографувати;
 - в) провести огляд постраждалого;
 - г) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - г) за наявності рани без кровотечі промити рану мильним розчином та накласти чисту, стерильну пов'язку;
 - д) за наявності рани та інтенсивної кровотечі зупинити кровотечу та накласти на рану чисту, стерильну пов'язку;
 - е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

- є) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги;
- 3) при укусах отруйних змій:
 - а) переконатися у відсутності небезпеки;
 - б) при можливості запам'ятати вигляд змії, що вкусила (колір, розміри, візерунок на її спині тощо);
 - в) забезпечити постраждалому спокій та положення лежачи;
 - г) при укусах в область кінцівки знерухомити її;
 - г) дати постраждалому випити багато рідини (вода, чай тощо);
 - д) накласти на місце укусу чисту, стерильну пов'язку;
 - е) не намагатися видалити отруту шляхом розрізання та припалювання місця укусу, не накладати на місце укусу холодний компрес;
 - є) якщо впевнені, що дія отрути нейротоксична (викликає параліч м'язів), накласти пов'язку, що тисне, вище місця укусу;
 - ж) при можливості терміново транспортувати постраждалого до лікувального закладу;
- з) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги чи при транспортуванні до лікарні;
- и) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги;
- 4) при укусах отруйних павуків необхідно здійснювати послідовність дій, передбачених пунктом 3 цього Порядку.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при падінні з висоти:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 3) зафіксувати шийний відділ хребта за допомогою шийного комірця чи руками;
- 4) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 5) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 6) за наявності свідомості у постраждалого та відсутності зовнішніх пошкоджень уточнити його основні скарги та висоту падіння;
- 7) при відсутності небезпеки залишити постраждалого у попередньому положенні до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 8) за наявності у постраждалого інтенсивної зовнішньої кровотечі зупинити її, при цьому уникати зайвих рухів та мінімізувати переміщення постраждалого;
- 9) при відсутності свідомості та збереженому диханні у постраждалого підтримувати прохідність дихальних шляхів, фіксувати шийний відділ хребта;
- 10) при положенні постраждалого на животі, відсутності свідомості та підозрі на відсутність дихання фіксувати шийний відділ хребта та перемістити постраждалого на спину;
- 11) переміщення постраждалого виконувати за допомогою присутніх осіб;
- 12) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 13) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при дорожньо-транспортних пригодах:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 3) при можливості заблокувати проїзд дорогою за допомогою свого автомобіля або попереджувальних знаків, наприклад, аварійного трикутника (позаду автомобіля на відстані 50 метрів);
- 4) якщо автомобіль стоїть під ухилом, заблокувати колеса (каміння, дошки), щоб попередити його рух;
- 5) якщо двигун продовжує працювати, вимкнути його;
- 6) залучити оточуючих до надання домедичної допомоги;
- 7) вважати, що у всіх постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод є травма шийного відділу хребта;
- 8) забезпечити нерухомість голови, шиї та хребта постраждалого за допомогою шийного комірця або руками;
- 9) в'ясувати у свідків чи постраждалих (якщо це можливо) причини та деталі аварії;
- 10) надати домедичну допомогу постраждалому відповідно до наявних пошкоджень;
- 11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим без свідомості:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) раптова втрата свідомості у присутності свідків:
 - а) визначити наявність дихання;
 - б) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - в) за відсутності дихання розпочати серцево-легеневу реанімацію;
 - г) за наявності дихання перемістити постраждалого у стабільне положення;
- 3) постраждалий без свідомості, свідків немає:
 - а) визначити наявність дихання. Якщо постраждалий лежить на животі, перевернути його на спину, фіксуючи шийний відділ хребта;
 - б) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 - в) за відсутності дихання розпочати серцево-легеневу реанімацію;
 - г) за наявності дихання провести огляд з метою виявлення наявних травм, за їх відсутності перемістити постраждалого у стабільне положення. За необхідності надати домедичну допомогу відповідно до наявних травм;
- 4) залучити до надання домедичної допомоги свідків;
- 5) при можливості з'ясувати причину виникнення невідкладного стану;
- 6) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при судомах (епілепсії):

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 3) надавати домедичну допомогу на місці випадку, крім ситуацій, коли місце є небезпечним;
- 4) не намагатись насильно стримувати судомні рухи постраждалого;

- 5) вкласти постраждалого на рівну поверхню, підкласти під його голову м'які речі з метою попередження травм голови;
- 6) розстебнути одяг постраждалого;
- 7) повернути постраждалого на бік для попередження потрапляння до верхніх дихальних шляхів слини, крові тощо;
- 8) не слід розкривати рот у постраждалого за допомогою підручних засобів;
- 9) не потрібно силоміць вливати рідину та будь-які ліки до рота постраждалого під час судом;
- 10) після припинення судом оглянути постраждалого, визначити наявність свідомості та дихання. За відсутності дихання розпочати серцево-легеневу реанімацію;
- 11) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 12) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при утопленні:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) якщо постраждалий у воді:
 - а) кинути рятувальний засіб (рятувальний круг, м'яч тощо);
 - б) підпливаючи до постраждалого, користуватись рятувальним жилетом або іншими засобами, що дозволять утримуватись на воді (рятувальний круг, надувний матрац тощо). Підпливати до постраждалого зі спини. При наближенні до постраждалого попросити його заспокоїтись та пояснити, що Ви в змозі надати допомогу;
 - в) якщо постраждалий без свідомості та перебуває у воді, перевернути його на спину, перевірити наявність дихання;
 - г) якщо постраждалий дихає, транспортувати його до берега. При витягуванні постраждалого з води при можливості залучати 2-3 особи, фіксувати шийний відділ хребта;
- 3) на березі у постраждалого без свідомості перевірити наявність дихання;
- 4) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 5) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 6) якщо постраждалий дихає, до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги фіксувати шийний відділ хребта, забезпечити прохідність дихальних шляхів;
- 7) якщо постраждалий не дихає, не видаляти воду з легень, розпочати серцево-легеневу реанімацію. При наявності автоматичного зовнішнього дефібрилятора – наклеїти електроди, попередньо витерти шкіру грудної клітки;
- 8) якщо постраждалий у воді і не дихає, швидко транспортувати до берега, натиснення на грудну клітку у воді не ефективно;
- 9) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 10) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Розробив:

інженер з охорони праці _____ Базурін О. П.

— Узгоджено:

_____ юристконсульт

_____ Леонтенко К.В. _____

Перелік питань програми первинного інструктажу з охорони праці
під час проведення освітнього процесу в кабінетах (лабораторіях) тощо.

1. Загальні відомості про дисципліну, (технологічний процес) в системі підготовки спеціалістів, обладнання робочих місць тощо.

2. Безпечна організація та утримання робочого місця, виконанні обов'язків чергового тощо.

3. Можливі небезпеки, особливості їх дії. Питання виробничої санітарії та особистої гігієни пов'язаних з проходженням навчально-виховного процесу.

4. Порядок підготовки робочих місць, безпечні методи і прийоми роботи: дії при виникненні небезпечної ситуації, пожеж тощо.

5. Засоби індивідуального захисту та правила їх використання. Схеми безпечного руху в нормальних та нестандартних умовах. Характерні причини аварій, травмувань тощо.

6. Домедична допомога потерпілим у разі нещасного випадку, надзвичайних подій тощо.

7. Вимоги безпеки після закінчення роботи.

Зазначенні в пунктах 1... 7 питання розглядаються в поєднанні з діючими інструкціями з охорони праці.

Підготував :
інженер з охорони праці

Базурін О. П.

Програма первинного інструктажу з охорони праці в кабінеті «Охорона праці»

1. Кабінет є організаційним та навчально - методичним осередком пропаганди знань з питань охорони праці.

Програмою дисципліни передбачено вивчення базових положень правових, організаційно – технічний, санітарно – гігієнічних та лікувально – профілактичних заходів та засобів направлених на збереження життя, здоров'я і працездатності людини в агропромисловому комплексі України. Метою вивчення дисципліни є формування професійних знань необхідних майбутньому спеціалісту для дотримання законодавства з охорони праці та створення здорових, нешкідливих та безпечних умов праці. Кабінет обладнаний згідно з вимогами ДБН В.2.2.-28:2010 «Будинки адміністративного та побутового призначення»; ДБН В.2.2-3-97 «Будинки та споруди навчальних закладів». Лабораторні та практичні роботи укомплектовані необхідним обладнанням, інструкційними картками, нормативно - правовими актами.

2. Безпека організація робочого місця зводиться до вибору пози, недопустимо якщо кут нахилу грудної частини тіла до поперекової дорівнює 145° . Зручна поза, за якої кут нахилу $160.. 170^{\circ}$ (при роботі сидячи за столом) відносно вертикальної площини.

Науково обґрунтоване положення тіла забезпечує високу продуктивність праці протягом встановленої тривалості за рахунок відсутності непродуктивних рухів при цьому центр ваги тіла знаходить в опорній площині людини. Під час виконання завдання робоче місце (робочу зону) звільнити від зайвих предметів, матеріалів, звернути увагу на стійкість робочого столу, стільця.

3. Особливість дії електричного струму полягає в тому, що його неможливо виявити органами чуття на відстані, захисна реакція організму проявляється лише після того, як людина потрапляє під дію електричної напруги. Подразнення тканин організму внаслідок дії електричного струму може бути прямим, коли струм безпосередньо проходить через ці тканини, та рефлекторним (через центральну нервову систему), коли тканини не знаходяться на шляху проходження струму. Для запобігання ураження електричним струмом необхідні умови: відсутність напруги; запобігання наближення до неізольованих частин електричних установок ; для роботи використовувати випробовані, що мають сертифікат відповідності електроустановки, діелектричні, захисні засоби тощо.

4. Під час виконання практично – лабораторних робіт необхідно вивчити з зміст роботи, згідно інструкційної картки з наступним інформуванням про готовність відповідальну особу з виконанням вимоги інструкцій з безпеки. Теоретичні заняття вимагають сконцентрованої уваги, при виникненні питань підняти руку і чекати звернення викладача.

5. Під час перерв не бігати, не стрибати, без дозволу не вмикати в дію наочні посібники тощо. При виникненні небезпечної ситуації терміново ліквідувати можливість дії небезпечного чинника, повідомити викладача та виконувати його розпорядження.

6. Робота під час начально-виховного процесу в кабінеті виконується в домашньому одязі.
7. Безпечність руху в кабінеті забезпечується за рахунок стриманого організованого та свідомого руху.
8. Характерними причинами випадків травмувань виробничого характеру: невиконання вимог електробезпеки; некерованість емоційного збудження, порушення вимог безпеки тощо.
9. Домедична допомога при ураженні електричним струмом: усунути шлях проходження електричного струму, оцінити стан потерпілого; визначитися в послідовності дій та їх реалізація; інформування відповідальної особи.
- Домедична допомога при втраті свідомості: потерпілого винести з місця події, звільнити дихальні шляхи, розмістити тіло горизонтально, ноги підняти на 15...20 см, поплескати по обличчю, збризнути холодною, піднести вату змоченої 10% розчином нашатирного спирту. Людина, яка втратила свідомість не можна намагатися напоїти, транспортувати треба у фіксованому стані на боці. У разі зупинення дихання і серцебиття треба виконувати реанімаційні методи оживлення. Здійснювати 30 натискувань на область серця з глибиною натискувань 5...6 сантиметрів з частотою 100 натискувань на хвилину з виконанням два послідовних видихи за допомогою шлем – маски, дихальної маски тощо. Виконання двох вдихів в легені потерпілому повинно тривати не більше 5 сек. Після двох вдихів продовжувати натискання на область серця з частотою викладеною вище.

Розробив:
завідувач кабінету _____ Базурін О. П.

Інструкції
з безпеки №№ 502...506
під час виконання лабораторних робіт в кабінеті
«Охорона праці»
з дисципліни основи охорони праці

1. Загальні положення.

1.1. До проведення лабораторних робіт допускають здобувачів освіти після проходження вступних, первинних інструктажів з охорони праці, безпеки життєдіяльності та первинних інструктажів під час виконання лабораторної роботи.

1.2. Біля кожного робочого місця розміщується витяг з інструкції безпеки, що враховує вимоги безпеки під час виконання визначеної роботи. Зміст інструкції з безпеки доводиться до здобувачів освіти з послідуочим записом на сторінці назви дисципліни журналу навчальної групи в графі «Зміст завдання». Перевірка знань вимог безпеки здійснюється перед виконання роботи та в процесі роботи з попереднім вивченням змісту інструктивної картки, методичних вказівок. При цьому розпис студента про отриманий інструктаж не передбачається.

1.3. Лабораторні роботи виконуються в домашньому одязі.

1.4. Під час проведення лабораторних робіт на здобувача освіти можуть діяти такі шкідливі та небезпечні виробничі чинники: електричний струм; гострі кути обладнання; інструменти; шкідливі речовини; монотонність праці тощо. Особливість дії електричного струму полягає в тому, що людина візуально не може визначити наявності струму. Під час проходження електричного струму людина усвідомлюючи небезпеку не в змозі самотійно усунути небезпеку- відбувається скорочення м'язів і тим самим покращуються умови проходження струму, що призводять до тяжких наслідків.

1.5. Після робіт, пов'язаних із забрудненням шкіри необхідно вмити руки теплою водою з милом.

1.6. Особи винні в невиконанні вимог даних інструкцій несуть відповідальність згідно діючого законодавства України.

2. Вимоги безпеки перед початком роботи.

2.1. Не заносити до кабінету предмети, що можуть загрожувати життю та здоров'ю: сірники, газові балончики, зброю різного типу тощо.

2.2. Вивчити зміст інструктивної картки, методичних рекомендацій, звільнити місце від зайвих предметів і матеріалів, перевірити стан робочого місця.

2.3. Після виконання перерахованих заходів інформувати відповідальну особу про готовність до виконання роботи.

2.4. Порушення, що мали місце перед початком роботи потребують, без усунення яких до роботи не приступати.

3. Вимоги безпеки під час виконання роботи.

3.1. Виконання роботи дозволяється після перевірки та дозволу відповідальної особи.

3.2. Виконувати ту роботу, що передбачена завданням зазначеної в інструкційних картках, методичних рекомендаціях.

3.3. Під час раптового відключення електричного обладнання, негайно повідомити відповідальну особу, зупинити роботу до вияснення та усунення несправності.

3.4. Не допускається загромождувати проходи між столами сторонніми предметами. Вентилювання приміщення здійснювати з дозволу відповідальної особи.

3.5. Використовувати навчально – наочні посібники, обладнання, інструмент тощо за прямим призначенням.

3.6. Безпека виконання лабораторних робіт на теми:

3.6.1. «Дослідження параметрів мікроклімату робочої зони та оцінка щодо відповідності нормативним значенням»

Вимоги безпеки:

- перевірити стан робочого місця (робочого столу, стільця, відсутність сторонніх предметів);
- при роботі з термометрами, кататермометрами, анемометрами не допускати ударів, падіння, надійно утримувати їх сухими пальцями рук;
- при створенні небезпечної ситуації необхідно інформувати викладача та прийняття адекватних запобіжних заходів;
- вмикати та вимикати прилади з мережі за допомогою штепсельної вилки, після погодження та під наглядом викладача;

3.6.2. «Контроль вмісту шкідливих речовин в повітрі робочої зони»

Вимоги безпеки:

- перевірити стан робочого місця (столу, стільця, відсутність сторонніх предметів);
- скляні вироби брати сухими пальцями, звертати увагу на відсутність сколів, тріщин;
- не торкатися руками до реагуючих порошків;
- при створенні небезпечної ситуації необхідно інформувати викладача та прийняття адекватних запобіжних заходів;

3.6.3. «Дослідження рівня шуму та вібрації на робочому місці»

Вимоги безпеки:

- перевірити стан робочого місця(робочого столу, стільця, відсутність сторонніх предметів);
- включити та виключити прилад за допомогою штепсельної вилки, електричний провід не повинен мати оголених проводів, перекручень корпус підлягає захисному заземленню;
- запобіжник живлення приладу повинен відповідати розрахунковому струму його спрацюванню;
- при створенні небезпечної ситуації необхідно інформувати викладача та прийняття адекватних запобіжних заходів;

-

3.6.4. «Випробування вантажопідіймальних машин»

Вимоги безпеки:

- перевірити стан робочого місця(робочого столу, стільця, відсутність сторонніх предметів тощо.);
- перед випробуванням оглянути стан металоконструкцій вантажопідіймальної машини, канатів,видимих ушкоджень електричних кабелів тощо;
- керування пультом здійснювати сухими руками,огляд здійснювати зі спеціальної площадки ,не знаходитись в небезпечній зоні можливого падіння;
- керування вантажопідіймальною машиною здійснювати з дозволу та під наглядом викладача;
- при створенні небезпечної ситуації необхідно інформувати викладача та прийняття адекватних запобіжних заходів;

-

3.6.5. «Вимірювання опору заземлення та ізоляції»

Вимоги безпеки:

- перевірити зовнішній оглядом стан приладів, з'єднувальних проводів,металевих стержнів, молотка;
- під час забивання електродів в землю молотком удари наносити середньої сили. Під'єднання дротів виконувати при відсутності напруги, забезпечуючи послідовність підключення ;
- під'єднання дротів до клем мегометра виконувати при відсутності напруги (рукоятка приладу знаходиться в не обертовому положенні);
- заземлюючий пристрій, під час виміру, повинен мати візуальний розрив дроту з електроустановкою;
- при створенні небезпечної ситуації необхідно інформувати викладача та прийняття адекватних запобіжних заходів;

-

3.7. Про порушення, що мали місце під час проведення роботи інформувати відповідальну особу.

4. Вимоги безпеки після закінчення роботи.

4.1. Прибрати робоче місце, здати навчально – наочні посібники, підготувати звіт для захисту.

4.2. Під час виходу з кабінету зберігати порядок і організованість.

5. Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях

5.1. У разі травмування або відчуття недомагання - інформувати відповідальну особу, в необхідних випадках викликати фельдшера навчального закладу та прийняти дії щодо надання першої медичної допомоги згідно інструкції з охорони праці № 199 «Надання першої медичної допомоги потерпілим від нещасних випадків» .

5.2. Перша медична допомога.

5.2.1 . При ураженні електричним струмом.

У разі ураження електричним струмом необхідно негайно звільнити потерпілого від дії електричного струму, відключивши електроустановку від джерела живлення, а при неможливості відключення - відтягнути його від струмоведучих частин за сухий одяг або застосувавши підручний електроізоляційний матеріал. При відсутності дихання і (або) серцебиття необхідно робити штучне дихання і (або) зовнішній масаж серця.

5.2.2. При пораненні.

Для надання першої допомоги при пораненні необхідно розкрити індивідуальний пакет, покласти стерильний перев'язочний і накласти стерильний матеріал на рану і виконати бинтування.

5.2.3. При переломах, розтягненні зв'язок, ударах.

При переломах на уражене місце накладають шину так, щоб вона : обох боків охопила суглоби. Шину перев'язують до кінцівки. При переломі верхньої кінцівки рекомендується підвісити руку на косинці.

При впевненості, що потерпілий дістав тільки удар, а не перелом, до забитого місця слід прикласти холодний предмет і щільно забинтувати забите місце.

При підвертанні ноги або стопи, ознакою чого є різкий біль у суглобі і припухлість, перша допомога полягає у прикладанні холодного предмета, тугому бинтуванні і забезпечення спокою.

5.3. У разі виникнення загорання необхідно:

5.4. знеструмити електричну мережу (при загоранні електроустановки);

5.5. ізолювати місце загорання, не дозволяючи поширення на інші об'єкти, повідомити відповідальну особу;

приступити до гасіння пожежі та залишити приміщення згідно плану евакуації під керівництвом відповідальної особи.

Розробив: завідувач кабінету _____ Базурін О. П.

Узгоджено:

юрисконсульт

_____ Леонтенко К.В. _____

Інструкція
з безпеки №502
під час виконання лабораторної роботи
на тему: «Дослідження параметрів мікроклімату робочої зони та оцінка щодо
відповідності нормативним значенням»
Витяг.
Робоче місце №1

3.Вимоги безпеки під час виконання роботи.

3.1. Виконання роботи дозволяється після дозволу відповідальної особи.

3.2. Виконувати ту роботу, що передбачена завданням зазначеної в інструкційних картках, методичних рекомендаціях.

3.3. Під час раптового відключення електричного обладнання, негайно повідомити відповідальну особу з зупиненням роботи до виявлення та усунення несправності.

3.4. Не допускається загромождувати проходи між столами по сторонніми предметами. Вентилювання приміщення здійснювати з дозволу відповідальної особи.

3.5. Використовувати навчально – наочні посібники, обладнання, інструмент тощо за прямим призначенням.

3.6. Безпека виконання роботи на тему «Дослідження параметрів мікроклімату робочої зони та оцінка щодо відповідності нормативним значенням»

Вимоги безпеки:

- перевірити стан робочого місця (робочого столу, стільця, відсутність сторонніх предметів);
- при роботі з термометрами, кататермометрами, анемометрами не допускати ударів , падіння, надійно утримувати їх сухими пальцями рук ;
 - при створенні небезпечної ситуації необхідно інформувати викладача та прийняття адекватних запобіжних заходів;
- вмикати та вимикати прилади з мережі за допомогою штепсельної вилки, після погодження та під наглядом викладача;

3.7. Про всі порушення, що мали місце під час проведення роботи - інформувати відповідальну особу.

Завідувач кабінетом _____ Базурін О. П.

Глухівський агротехнічний інститут імені С.А. Ковпака

Сумського НАУ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ директора інституту
15 січня 2014 р. №110.д.

Інструкція

з охорони праці №107

під час проведення освітнього процесу в кабінеті "Охорона праці".

1. Загальні положення

1.1. Дана інструкція поширюється на всіх учасників освітнього процесу під час проведення занять у кабінеті. До роботи допускаються особи після проходження медичного огляду, вступних та первинних інструктажів з охорони праці, безпеки життєдіяльності.

1.2. Інструкція розроблена з урахуванням Інструкції з охорони праці №41 під час проведення освітнього процесу в кабінетах (лабораторіях) навчального закладу (наказ від 15.01.2014.р. №11 о.д.); Положення про розробку інструкції з охорони праці (НПАОП 0.00-4.15-98) та Положення про організацію роботи з охорони праці учасників освітнього процесу в установах і закладах освіти.

1.3. Під час проведення освітнього процесу в кабінеті на учасників можуть діяти такі шкідливі та небезпечні виробничі чинники:

- електричний струм;
- гострі кути, шорсткі поверхні, не стійке положення тіла, монотонність праці, напруга зору тощо.

Особливість дії електричного струму полягає в неспроможності людини зовнішнім оглядом визначити наявність струму на струмопровідних частинах. Знаходячись під дією струму людина не в змозі самостійно усунути небезпеку, що призводять до тяжких наслідків.

1.4. Після робіт, пов'язаних із забрудненням шкіри, необхідно вимити руки теплою водою з милом.

1.5. З урахуванням вимог даної інструкції, під час проведення лабораторних робіт відпрацьовуються у встановленому порядку інструкції з безпеки, що враховують особливості безпеки під час їх виконання.

1.6. Особи, винні в порушенні вимог даної інструкції, несуть відповідальність згідно діючого законодавства України.

2. Вимоги безпеки перед початком роботи.

2.1. Заходити до кабінету лише з дозволу завідуючого кабінетом, викладача, іншої посадової особи. Зайняти відповідне робоче місце, згідно прийнятої схеми.

2.2. Не заносити до кабінету предмети, що несуть небезпеку життю і

здоров'ю здобувачам освіти: колючі і ріжучі предмети, сірники, газові балончики, зброю різного типу.

2.3. Звільнити робоче місце від усіх зайвих предметів і матеріалів для роботи, перевірити стан робочого місця (стійкість столу, стільця).

2.4. При виявленні порушень, що не відповідають вимогам безпеки необхідно інформувати відповідальну особу, без усунення яких до роботи не приступати.

3.Вимоги безпеки під час виконання роботи

3.1.Дозволяється розпочинати виконання роботи лише після дозволу відповідальної особи. Безпечна організація на робочому місці зводиться до вибору положення тіла, робочих зон, розміщення навчально – наочних посібників. Кут нахилу хребта повинен знаходитися в межах $160^{\circ} \dots 170^{\circ}$ відносно вертикальної площини.

3.2.Під час проходження освітнього процесу (процес організації навчально – виховної, навчально виробничої роботи визначеної навчальними, виховними або науковими планами) уважно слухати викладача, не відволікатися самому та не відволікати інших від сприймання інформації. У випадках нездужання, виникнення питань необхідно підняти руку і чекати звернення відповідальної особи.

3.3. Під час роботи чітко виконувати її послідовність, зазначеної в інструкційних картках, методичних рекомендаціях.

3.4. При раптовому відключенні електричного обладнання, негайно повідомити викладача з припинням роботи до вяснення та усунення несправності електротехнічним персоналом.

3.5. Під час роботи забороняється усувати несправності в роботі обладнання.

3.6. Відкривати вікна і провітрювати кабінет тільки з дозволу викладача.

3.7. Не загромождувати між рядами робочих столів сторонніми предметами.

3.8. Після перевірки правильності складання електричної чи іншої схеми інформувати викладача під наглядом якого здійснюється. після дозволу викладача.

3.9. Забороняється використовувати навчально - наочні посібники, обладнання, інструмент, меблі і таке інше, не за їх прямим призначенням.

3.10. Не допускається закладення в штепсельні розетки, замкові отвори тощо будь яких предметів. Під час перерв залишати приміщення під час яких черговий забезпечує підготовку приміщення для подальшої роботи.

3.11. Вперервах забороняється бігати, розкомплектовувати пристрої, приводити в дію наочне обладнання тощо без дозволу відповідальної особи.

3.12. Про порушення що мали місце під час роботи інформувати відповідальну особу.

4.Вимоги безпеки після закінчення роботи

4.1.Прибрати робоче місце, здати навчально-наочні посібники, інструмент тощо.

4.2.Під час виходу з кабінету необхідно зберігати порядок і організованість.

5.Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях

5.1.У разі травмування або відчутті нездужання інформувати відповідальну особу,

фельдшера навчального закладу та прийняття дій щодо надання домедичної допомоги згідно інструкції з охорони праці № 199 «Надання домедичної допомоги потерпілим при нещасних випадках».

5.2. Домедична допомога при ураженні електричним струмом.

У разі ураження електричним струмом необхідно негайно звільнити потерпілого від дії електричного струму, відключивши електроустановку від джерела живлення, а при неможливості відключення - відтягнути його від струмоведучих частин за сухий одяг або застосувавши підручний електроізоляційний матеріал. При відсутності дихання(застосувавши прийом «чути, бачити, відчувати»)послідовних 2 вдихи з використанням захисних засобів.

2.4.2. Перша допомога при пораненні.

Для надання першої допомоги при пораненні необхідно розкрити індивідуальний пакет, покласти стерильний перев'язочний стерильний матеріал на рану і виконати бинтування.

2.4.3. Перша допомога при переломах, розтягненні зв'язок, ударах.

При переломах на уражене місце накладають шину так, щоб вона : обох боків охопила суглоби. Шину перев'язують до кінцівки. При переломі верхньої кінцівки рекомендується підвісити руку на косинці.

При впевненості, що потерпілий дістав тільки удар, а не перелом, до забитого місця слід прикласти холодний предмет і щільно забинтувати забите місце.

При підвертанні ноги або стопи, ознакою чого є різкий біль у суглобі і припухлість, перша допомога полягає у прикладанні холодного предмета, тугому бинтуванні і забезпечення спокою.

2.5. У разі виникнення загорання необхідно:

- повідомити відповідальну особу;
- обеструмити електричну мережу (при загоранні електроустановки);
- ізолювати місце загорання, не дозволяючи поширення на інші об'єкти, приступити до гасіння пожежі та залишити приміщення згідно плану евакуації під керівництвом відповідальної особи.

Дана інструкція складена на 4 аркушах.

Розробив:

завідувач кабінетом

_____ Базурін О.П.

Узгоджено:

юрисконсульт

_____ Леонтенко К.В.

КУТОЧОК З ОХОРОНИ ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

Перелік обов'язкових нормативно-правових документів в кабінеті «Промислова безпека та охорона праці».

1. Інструкції з охорони праці; безпеки; пожежної безпеки.
- Інструкція з охорони праці під час проведення навчально-виховного процесу.
- Інструкції з безпеки, що враховують умови виконання завдання, пов'язаних з використанням різних інструментів, обладнання тощо, під час проведення лабораторних або практичних робіт
- Інструкція з пожежної безпеки.
2. Журнали реєстрації інструктажів з охорони праці; БЖД; пожежної безпеки на робочому місці.
3. Інструкція щодо застосування лікарняних препаратів, що входять до складу медичної аптечки.
4. Паспорт атестації робочих місць за умовами праці.
5. Програми проведення первинних інструктажів з охорони праці, БЖД.
6. Акт-дозвіл на проведення НВП в зварювальній майстерні.

Глухівський агротехнічний інститут імені С.А. Ковпака СНАУ

Витяг з охорони праці №107 під час проведення навчально-виховного процесу в кабінеті «Промислова безпека та охорона праці», затвердженої наказом директора інституту від 15 січня 2014р. №110.д.

1. Загальні положення

- 1.1. Дана інструкція поширюється на всіх учасників навчально-виховного процесу під час проведення занять у кабінеті. До роботи допускають осіб після проходження медичного огляду, вступних інструктажів з охорони праці, безпеки життєдіяльності.
- 1.2. Інструкція розроблена з урахуванням Примірної інструкції з охорони праці №41 для студентів інституту під час проведення навчально-виховного процесу в кабінеті(лабораторії) інституту (наказ від 11.01.2014р. №11 о.д.).
2. Вимоги безпеки перед початком роботи.
 - 2.1. Заходити до кабінету лише з дозволу завідуючого кабінетом, викладача, іншої посадової особи.
 - 2.2. Зайняти відповідне робоче місце, згідно прийнятої схеми.
 - 2.3. Не заносити до кабінету предмети, які можуть загрожувати життю і здоров'ю студентів колючі і ріжучі предмети, сірники, газові балончики, зброю різного типу.
 - 2.4. Звільнити робоче місце від усіх зайвих предметів і матеріалів для роботи, перевірити стан робочого місця.
 - 2.5. При виявленні порушень – доповісти викладачу, без усунення яких до роботи не приступати.
3. Вимоги безпеки під час роботи.
 - 3.1. Дозволяється розпочинати виконання роботи лише після дозволу викладача.
 - 3.2. Виконувати тільки ту роботу яка передбачена завданням або визначена викладачем.
 - 3.3. Під час роботи чітко виконувати послідовність роботи зазначеної в інструкційних картках, методичних рекомендаціях.
 - 3.4. При раптовому відключенні електричного обладнання, негайно повідомити викладача і припинити роботу до выяснення та усунення виявленої несправності електротехнічним персоналом.
 - 3.5. Не загромождувати між рядами робочих столів сторонніми предметами
 4. Вимоги безпеки після закінчення роботи.
 - 4.1. Прибирати робоче місце, здати викладачу навчально-наочні посібники, інструмент тощо.
 - 4.2. Під час виходу з кабінету необхідно зберігати порядок і організованість.
 5. Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях.
 - 5.1. У разі травмування, поранення або якщо відчувається недомагання негайно повідомити викладача.
 - 5.2. До появи медичного працівника надати першу долікарняну допомогу згідно вимог інструкції по наданню першої долікарняної допомоги потерпілим.
 - 5.3. У разі виникнення загоряння необхідно:
 - повідомити відповідальну особу;
 - обеструмити електричну мережу (при загорянні електроустановки);
 - ізолювати місце загоряння, не дозволяючи поширення на інші об'єкти, приступити до гасіння пожежі та залишити приміщення згідно плану евакуації під керівництвом відповідальної особи.

ІНСТРУКТАЖІ З ОХОРОНИ ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

	Особа, яка проводить	В яких випадках	В які строки	Особа, яка проводить	В яких випадках	В які строки	
Вступні інструктажі	Інженер з охорони праці або особа, яка виконує його обов'язки	<ul style="list-style-type: none"> - Перед початком навчальних занять. - До початку трудового або професійного навчання. - У разі екскурсії в навчальному закладі 	Перед початком занять, до початку навчання, на початку екскурсії	Позапленові інструктажі	Викладачі, куратори навчальних груп, майстри виробничого навчання, керівники гуртків тощо.	У разі: порушення вимог нормативно-правових актів з охорони праці, що призвели або могли призвести до травм, аварій, пожеж тощо; при зміні умов виконання навчальних завдань; нещасні випадки за межами навчального закладу,	По мірі необхідності.
Первинні інструктажі	Викладачі, куратори навчальних груп, майстри виробничого навчання, керівники гуртків тощо.	Перед початком занять у кожному кабінеті, майстерні, спортивній залі; кожним навчальним завданням пов'язаним з використанням різних механізмів, інструментів, матеріалів тощо; початком зимових або літніх канікул; навчально-виховним процесом пов'язаним з використанням шкідливих або небезпечних факторів для здоров'я, за межами навчального закладу.	Перед початком занять, різними видами практик поза навчальною закладу, при зміні обладнання, перед зимовими та літніми канікулами.			Цільовий інструктаж з БЖД	Відповідальні особи

ДІЯ У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

Якщо у приміщенні розбито ртутний термометр: відчинити настій усі вікна; максимально ізолювати від людей забруднене повітря; захистити органи дихання хоча б вологою марлевою пов'язкою; терміново розпочати збирання ртуті - збирати спринцівкою великі кульки і кидати їх у склянку з розчином (2грами перманганату калію на 1л. Води); вимити забруднені місця мильно-содовим розчином(400г.мила і500г.кальцінованої соди на10 л. води) або розчином перманганату калію (20г. на 10л. води) і провітрювати протягом 3 діб; якщо наступили на ртуть, підшову взуття промити майже чорним розчином перманганату калія.

Що робити при оповіщенні радіаційного забруднення? Провести йодну профілактику, приймаючи протягом 7 днів по 1 таблетці йодистого калію(0,125г.) при відсутності – використовувати йодистий розчин: 3-5 крапель 5% розчину йоду на склянку води. Для зменшення негативного впливу на організм радіоактивних речовин рекомендується: виходити з приміщення тільки в разі потреби; територію біля будівлі періодично зволожувати, а в приміщенні щодня забезпечувати вологе прибирання із застосуванням миючих засобів; ретельно мити перед прийняттям їжі руки з полосканням рота 0,5%розчином питної соди.

Як підготуватися до хімічної аварії? Визначитися з властивостями хімічно-небезпечного об'єкта, запам'ятати сигнал оповіщення населення про аварію(вита сирен і переривчасті гудки) «Увага всім». Отримавши сигнал про аварію необхідно: надягнути гумові чоботи, плащ, взяти важливі документи та виходити з зони можливого зараження перпендикулярно напрямкові вітру на відстань не менше 1,5 км; для захисту органів дихання використовувати протигаз, або підручні вироби з тканини змочені у воді вміст харчової соди знаходиться в межах 2-5%(для захисту від хлору); 2%лимонної або оцтової кислоти(для захисту від аміаку).

Основні заходи обережності для запобігання можливого терористичного акту або зменшення його наслідків: не чіпати в вагоні, під'їзді будинку або на вулиці нічийні пакети і не підпускати до них інших. Повідомте про знахідку працівника міліції; в присутності терористів не висловлювати своє незадоволення, утримуватись від різких рухів, крику; при загрозі застосування зброї лягати на живіт, захищаючи голову руками, подаль від вікон прохідів сходів; якщо стався вибух – вжити заходи щодо недопущення пожежі і паніки, надати першу медичну допомогу потерпілим; у випадку поранення рухатись як можна менше; враховувати будь які зміни в ситуації, що дає змогу на рятування; спробувати запам'ятати примітки підозрливих людей і повідомити про них відповідні служби.

Як діяти, якщо Ви потрапили в перестрілку? Якщо стрільба застала вас на вулиці, зразу ж лягте і огляньте, виберіть найближче укриття і проберіться до нього. При першій можливості заховайтеся у під'їзді житлового будинку, підземному переході тощо. Вжити заходи щодо порятунку дітей, при необхідності прикрийте їх своїм тілом. Якщо в ході перестрілки знаходитесь дома – укрийтеся у ванній кімнаті і лягте на підлогу. Знаходячись у кімнаті, слідкує за можливим виникненням пожежі. Якщо пожежа почалась а стрільба не припинилась, залиште квартиру і укрийтеся в під'їзді подаль від вікон.

Як діяти щоб уникнути нападу? Уникати прогулянок наодинці в малолюдних місцях вибирати для пересування безпечний транспорт. Віддавати перевагу освітленим людним вулицям. Уникати прохідів під мостами, довгих парканів, темних дворів тощо заходячи в темний під'їзд і побачивши незнайомих, оберніться і крикніть « Почекайте, я зараз вийду» при зверненні у грубій формі не відповідайте і не піддавайтесь на провокації. Не заходьте до порожнього автобусу, а якщо zostали в салоні одні – розташуйтеся поближче до водія.