

			9-01.6-24. сообщив о месте возгорания и точном адресе - Передать сигнал «Пожар» голосом или по микрофону - Доложить Г лаве поселения Доложить руководителю учреждения	о пожаре назвать точный адрес учреждения что и где горит (по возможности и - место возникновения пожара, внешние признаки пожара, наличие угрозы людям, удобный проезд) сообщить свою фамилию и телефон (при наличии)
2.	Подготовка эвакуация сотрудников посетителей	и и	При обнаружении пожара, возгорания или задымления необходимо немедленно и спокойно во всех помещениях объявить о срочной (экстренной) эвакуации. Открыть двери основных и запасных выходов, объявив людям кула илти. Двери запасных выходов открываются изнутри без ключей.	Руководитель учреждения Артемьева А.А. Сотрудник, обнаруживший пожар, ответственный за мероприятие
3.	Эвакуация сотрудников и посетителей		Немедленно вывести всех людей через ближайшие коридоры и выходы из здания учреждения Эвакуация производится по указанию руководителя, а в случае прямой угрозы - незамедлительно, не ожидая указаний. Эвакуация - при пожаре - в своих помещениях закрыть окна, двери - при угрозе теракта - в своих помещениях открыть окна, закрыть двери	Руководитель Артемьева А.А. Ответственные сотрудники учреждения Хижняк Н.Г., Танаева Ф.Н
4.	Пункты размещения людей, пострадавших от пожара	от	Пострадавшие люди от пожара размещаются в здании школы	Руководитель Артемьева А.А. Ответственный сотрудник Ишимов В.Н.
5.	Вынос документации,		Документы укладываются в папки, коробки и выносятся в безопасное место, ценные	Руководитель Артемьева А.А. Сотрудники

	пожарной администрации	главе (полученными билетами, штатным списком) и поквартирно-пожарной службе	руководителя Ответственный Артемьева А.А.
8.	Тушение пожара или возгорания персоналом учреждения по прибытия пожарных расчетов	Тушение пожара или возгорания организуется и проводится немедленно с момента его обнаружения не занятыми эвакуацией сотрудниками. Для тушения используются все имеющиеся первичные средства пожаротушения. Огнетушители находятся в доступных местах согласно графического плана	Сотрудник, любое лицо, первый увидевший возгорание Ответственные: Танаева Ф.Н. Арапова О.В. Королева А.В. Шафеева Н.В. Артемьев И.И. Вандышева О.П.
9.	Встреча пожарных расчетов	Место встречи – вл. Туля. 2. Встречающий обязан информировать прибывающий пожарный расчет: - все люди эвакуированы из здания. - в каком помещении огонь и куда он распространяется - указать места хранения материальных ценностей, взрывоопасных и токсичных веществ, расположения пожарных гидрантов и водоемов	Руководитель или сотрудник учреждения по указанию руководителя Ответственный Артемьева А.А.

Тема 6 Способы оказания доврачебной помощи пострадавшим.

Оказание первой помощи пострадавшим до прибытия скорой помощи, крайне важно для обеспечения жизнедеятельности пострадавшего в течение первых 15-20 минут. В указанное время при нарастающих явлениях шока, массивной кровопотери, состояния клинической смерти каждая минута может стоить жизни пострадавшему.

Первая помощь при ожогах

Пострадавшего необходимо вынести из зоны действия источника высокой температуры, затем потушить горящие части одежды (накрыть простыней, смоченным одеялом или же водой).

Оказание первой помощи пострадавшим до прибытия скорой помощи, крайне важно для обеспечения жизнедеятельности пострадавшего в течение первых 15-20 минут. В указанное время при нарастающих явлениях шока, массивной кровопотери, состояния клинической смерти каждая минута может стоить жизни пострадавшему.

Первая помощь при ожогах

Пострадавшего необходимо вынести из зоны действия источника высокой температуры, затем потушить горящие части одежды (накрыть простыней, смоченным одеялом или же водой).

К обожженным местам нельзя прикасаться руками, нельзя вскрывать пузыри и снимать прилипшую к местам ожога одежду.

Обожженные места следует прикрыть марлевыми салфетками, а при их отсутствии можно использовать носовые платки.

Пострадавшего необходимо укутать в одеяло и дать достаточное количество жидкости (чай, минеральная вода).

Если есть проявления ожогового шока (озноб, повышение температуры тела, падение артериального давления, учащение пульса до 100-120 ударов в минуту), необходимо дать обезболивающее (анальгин, баралгин, пенталгин и др.).

Элементарная сердечно-легочная реанимация

Искусственная вентиляция легких

Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) или искусственное дыхание, осуществляется способом «рот в рот» или «рот в нос». Во вдыхаемом

В пострадавшего воздухе содержится 20,94% кислорода, 79,3% азота и 0,03% – углекислого газа. В выдыхаемом воздухе достаточно кислорода, а повышенное содержание углекислого газа возбуждает деятельность дыхательного центра.

Для проведения ИВЛ необходимо становится сбоку справа от пострадавшего у головы. Правую руку подложить под шею пострадавшего, левой закрыть нос, а

Закрытый массаж сердца

Массаж сердца заключается в ритмичном сдавливании сердца между передней стенкой грудной клетки и позвоночником, в результате чего кровь из полостей сердца выталкивается в крупные артерии. При прекращении давления сердце в силу своей эластичности расслабляется и заполняется кровью. Массаж сердца проводится на жестком основании, что позволяет использовать в работе не только усилия мышц рук, но и вес тела оказывающего помощь.

Оказывающий помощь находится справа от пострадавшего, кладёт ладонь правой руки на нижнюю треть грудины (на 2 – 2,5 см выше мечевидного отростка), ладонью левой руки накрывает первую для усиления давления. Пальцы обеих кистей не должны касаться грудной клетки, давить на них не следует во избежание перелома рёбер. При этом руки в локтевых суставах не сгибают. Оказывающий помощь толчкообразно нажимает на грудину, продавливая её внутрь на 3 – 5 см. Силовой толчок должен быть энергичным и плавным. После каждого толчкообразного движения руки расслабляют, не отрывая их от грудины. Таких движений должно быть не менее 60 в 1 минуту.

Соотношение между искусственным дыханием и массажем сердца должно составлять 2:30, то есть на два вдоха тридцать нажатий на грудину.

Эффективность массажа определяется по появлению пульса на сонных артериях в соответствии с ритмом массажа сердца. Сужение зрачков у пострадавшего вскоре после начала массажа сердца указывает на восстановление мозгового кровообращения. После выхода организма из состояния клинической смерти сначала восстанавливается сердечная деятельность, затем появляется самостоятельное дыхание, и в последнюю очередь восстанавливается деятельность головного мозга. С восстановлением сердечной и дыхательной деятельности реанимационные мероприятия прекращают.

Кровотечение, виды, методы остановки

Кровотечение – это выход крови при повреждении кожных покровов и кровеносных сосудов. Различают артериальное, венозное и капиллярное кровотечение.

вскоре после начала массажа сердца указывает на восстановление мозгового кровообращения. После выхода организма из состояния клинической смерти сначала восстанавливается сердечная деятельность, затем появляется самостоятельное дыхание, и в последнюю очередь восстанавливается деятельность головного мозга. С восстановлением сердечной и дыхательной деятельности реанимационные мероприятия прекращают.

Кровотечение, виды, методы остановки

Кровотечение— это выход крови при повреждении кожных покровов и кровеносных сосудов. Различают артериальное, венозное и капиллярное кровотечение.

Артериальное кровотечение характеризуется пульсацией крови алого цвета, при наличии темной окраски крови— венозное.

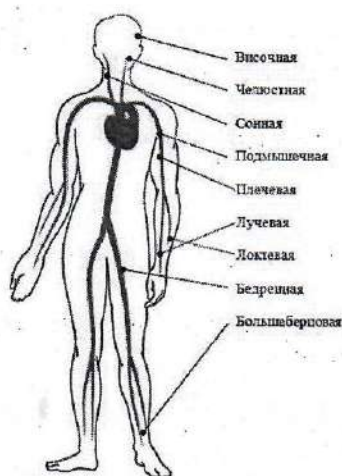
Методы остановки кровотечения.

1. Пальцевое прижатие поврежденных сосудов.
2. Максимальное сгибание конечности методом сдавления сосудов.
3. Приподнятое положение кровотокающей конечности.
4. Наложение жгута или закрутки выше места повреждения сосудов.
5. Наложение давящей повязки.

Давящая повязка применяется при ранениях мелких и средних сосудов. Крупные сосуды передавливаются при кровотечении максимальным сгибанием конечности, пальцевым прижатием выше места повреждением и наложением жгута.

При повреждении конечностей точка прижатия артерии должна быть выше раны.

При повреждении сосудов шеи и головы точка прижатия находится ниже раны.



6. Лучевая и локтевая— прижимается в области лучезапястного сустава.
7. Бедренная — осуществляется прижатием к лобковой кости ниже паховой связки.
8. Большеберцовая— прижимается к кости сзади от внутренней лодыжки.

Наиболее надежным способом остановки сильного кровотечения на конечностях является применение кровеостанавливающего жгута. Из подручных материалов может быть использовано: веревка, ремень от брюк.

Порядок наложения жгута

1. Жгут накладывается выше места повреждения.
2. Наложение жгута проводится при приподнятой конечности до полной остановки кровотечения.
3. Время наложения жгут указывается в записке под жгутом.
4. Время сдавливания жгутом конечности в летний период— до 1,5 часов, в зимний— от 30 минут до 1 часа. Желательно через каждые 30 минут делать послабление жгута на 3–5 минут при отсутствии появления на наложенной повязке свежего кровотечения.

При неглубоком повреждении кожи повреждаются мельчайшие кровеносные сосуды. Остановка кровотечения обеспечивается наложением тугой давящей повязки.

Тема 7. Практическое занятие

**Практическое занятие по эвакуации из помещений.
Работа с огнетушителями.**

Зачет

Проверка знаний пожарно-технического минимума.