

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



ATYRAU OIL AND
GAS UNIVERSITY

НАО «АТЫРАУСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ НЕФТИ И ГАЗА
ИМЕНИ САФИ УТЕБАЕВА»

Утверждаю
Председатель Правления - ректор
НАО «Атырауский университет нефти и газа
имени С.Утебаева»

Шакуликова Г.Т.



Инструкция по технике безопасности и охране труда
по оказанию первой помощи

Копия	Код	Издание	Разработал		Согласовано	
	И АУНГ 14-22	Первое	Байханов Н.К.		Сыздыков А.А. Мусаинова М.С. Нургалиева Б.Ю.	
			дата	подпись	дата	подпись
			15.08.22		16.08.22	
				17.08.22		
				18.08.22		

г.Атырау, 2022 г.

1. Общие положения

Настоящая Инструкция по безопасности и охране труда НАО «Атырауского университета нефти и газа имени Сафи Утебаева» разработана в соответствии с п.п.31 статьи 179 - 182 Трудового кодекса Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года №414V а также нормативных правовых актов Республики Казахстан и устанавливают порядок разработки и утверждения работодателем Инструкции по безопасности и охране труда.

2. Нормативные ссылки

Инструкция разработано в соответствии с приказом министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30.11.2015г. №927 «Правила разработки и утверждения инструкции по безопасности и охране труда работодателем».

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 28 августа 2020 года № 346 «Об утверждении Правил и сроков проведения обучения, инструктирования и проверок знаний по вопросам безопасности и охраны труда работников, руководителей и лиц ответственных за обеспечение безопасности и охраны труда».

3. Инструкция по оказанию первой (доврачебной) помощи пострадавшим при несчастных случаях

3.1. Основным условиями успеха при оказании первой помощи пострадавшим при несчастных случаях являются быстрота действий, находчивость и умение оказывающего помощь. Эти качества могут быть выработаны соответствующими тренировочными занятиями и приобретением навыков.

3.2. Для правильной организации работ по оказанию первой помощи необходимо выполнить нижеследующее условие.

Помощь пострадавшему, оказываемая неспециалистом, не должна заменять помощь со стороны медицинского персонала и ее следует оказывать до прибытия врача. Она должна ограничиваться строго определенными видами: временная остановка кровотечения, перевязка раны и ожога, иммобилизация перелома – неподвижная повязка, оживляющие мероприятия, переноска и перевозка пострадавшего.

3.3.Каждый работник должен уметь оказывать первую помощь пострадавшим при отравлении вредными парами и газами, поражении электрическим током, ожогах, ранениях и других несчастных случаях.

Перед тем, как приступить к оказанию первой помощи, необходимо устранить причины, вызвавшие тяжелое состояние пострадавшего: (при отравлении газами или парами – вынести пострадавшего из загазованной зоны; при поражении электрическим током – освободить от соприкосновения с токоведущей частью и т.п.).

4. Первая помощь при поражении электрическим током

4.1. Спасение пострадавшего от электрического тока в большинстве случаев зависит от быстроты освобождения его от действия тока, а также от быстроты и правильности оказания пострадавшему первой помощи. Промедление и длительная подготовка могут повлечь за собой смерть пострадавшего.

Если пострадавший продолжает оставаться под действием электрического тока, необходимо прежде всего быстро освободить его от действия электрического тока. При этом следует иметь в виду, что прикасаться к человеку, находящемуся под током, без применения надлежащих мер предосторожности опасно для жизни оказывающего помощь. Поэтому первым действием оказывающего помощь должно быть быстрое отключение той части установки, которой касается пострадавший. При этом необходимо учитывать следующее:

- в случае нахождения пострадавшего на высоте должны быть приняты меры, обеспечивающие безопасность падения пострадавшего;
- при отключении установки следует обеспечить освещение места работы от другого источника (фонарь, свечи, аварийное освещение, аккумуляторные фонари и т.п.), не задерживая, однако, отключения установки и оказания помощи пострадавшему.

Следует также иметь в виду, что и после отключения линии высокого напряжения (свыше 1000 В) на ней в случае большой емкости линии может сохраниться заряд.

Для снятия пострадавшего от токоведущих частей или провода следует воспользоваться сухой одеждой, канатом, палкой, доской или каким-либо другим сухим предметом. Использование для этих целей металлических или мокрых предметов не допускается. Для отделения пострадавшего от токоведущих частей можно также взяться за его одежду (если она сухая и отстает от его тела), избегая при этом прикосновения к металлическим предметам и частям тела, не прикрытым одеждой.

Для изоляции рук оказывающий помощь должен надеть диэлектрические перчатки или обмотать себе руки шарфом, надеть на руки суконную фуражку, опустить на руки рукава пиджака или пальто, использовать прорезиненную материю (плащ) или сухую материю или одежду. Можно также изолировать себя, став на сухую доску или какую-либо другую, не проводящую электрический ток подставку, сверток одежды и т.п.

При снятии пострадавшего от токоведущих частей рекомендуется действовать по возможности одной рукой.

При затруднении снятия пострадавшего от токоведущих частей следует перерубить или перерезать провода топором с сухой деревянной рукояткой или другим соответствующим изолирующим инструментом.

Для снятия пострадавшего от токоведущих частей, находящихся под высоким напряжением (выше 1000 В), следует надеть диэлектрические перчатки и боты и действовать штангой или клещами, рассчитанными на напряжение данной установки.

После освобождения пострадавшего, если он находится в сознании, следует уложить в удобное положение, накрыть одеждой и до прибытия врача обеспечить покой, наблюдая за дыханием и пульсом.

Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но с устойчивым дыханием и пульсом, его следует ровно и удобно уложить расстегнуть одежду, создать приток свежего воздуха, давать нюхать нашатырный спирт, обрызгивать его водой и обеспечить полный покой.

Если у пострадавшего отсутствует дыхание и пульс или дышит он очень редко и судорожно, то ему следует делать искусственное дыхание и массаж сердца.

Оживление организма, пораженного электрическим током, может быть произведено несколькими способами. Все они основаны на проведении искусственного дыхания. Однако самым эффективным является способ «рот в рот», проводимый одновременно с непрямым массажем сердца.

Начинать искусственное дыхание следует немедленно после освобождения пострадавшего от электрического тока и осуществлять непрерывно до прибытия врача.

Поражение молнией – разновидность поражения электрическим током, и первая помощь пострадавшему от молнии должна быть такой же, как и при поражении электрическим током.

5. Первая помощь при ранениях

Первая помощь при предохранения раны от заражения, ранениях заключается в остановке кровотечения.

При оказании первой помощи при ранениях необходимо соблюдать следующие правила:

- оказывающий первую помощь должен чисто (с мылом) вымыть руки или смазать пальцы йодной настойкой;
- нельзя промывать рану водой или даже каким-либо лекарственным веществом, засыпать порошками и покрывать мазями;
- нельзя стирать с раны песок, землю и т.п.
- нельзя удалять из раны сгустки крови.

При ранении необходимо на рану наложить стерильный перевязочный материал и перевязать ее бинтом. Если нет под руками стерильного материала, то для перевязки раны можно использовать чистый носовой платок и т.п. При этом на то место тряпочки, которое приходится непосредственно на рану, необходимо накапать несколько капель йодной настойки.

6. Первая помощь при кровотечениях

Небольшое кровотечение из конечности останавливается, если поднять раненную конечность и наложить на рану стерильный перевязочный материал и придавить сверху в течение 4-5 мин. Если кровотечение остановится, то, не снимая наложенного материала, на него наложить еще подушечку из пакета или вату и забинтовать раненное место.

При значительном кровотечении, когда эти меры не помогают, необходимо применять способ сдавливания кровеносных сосудов, питающих раненую область, сгибанием конечности в суставах, а также пальцами, жгутом или закруткой.

Кровотечение из отдельных частей тела можно остановить, прижав пальцами кровотокающий сосуд к кости выше раны:

- из сосудов из нижней части лица – прижатием челюстной артерии к краю нижней челюсти;

- из больших ран головы и шеи – придавливанием сонной артерии к шейным позвонкам;

- из ран виска и лба – прижатием впереди уха;

- из ран подмышечной впадины и плеча – прижатием подключичной артерии к кости в надключичной ямке;

- из ран на предплечье – прижатием плечевой артерии по середине плеча;

- из раны на кисти и пальцах рук – прижатием двух артерий в нижней трети предплечья у кисти;

- из ран нижних конечностей – придавливанием бедренной артерии к костям таза;

- из ран на стопе – прижатием артерии, идущей по тыльной части стопы.

Кровотокающий сосуд следует придавливать пальцами достаточно сильно, а жгут затягивать так, чтобы остановить кровотечение.

Наложённый жгут нельзя держать больше 1,5 -2 часа, так как это может привести к омертвлению обескровленной конечности. Через каждый час следует на 5-10 мин снимать жгут, чтобы обеспечить некоторый приток крови. Распускать жгут следует постепенно и медленно, прижав пальцами артерию.

При кровотечении из носа, пострадавшего следует усадить или уложить, слегка откинув назад голову, расстегнуть ворот, наложить на переносицу и нос холодную примочку, сжать пальцами мягкие части носа.

7. Первая помощь при переломах, вывихах, ушибах и растяжениях связок

При переломах и вывихах основной задачей является обеспечение спокойного и наиболее удобного положения для поврежденной конечности, что достигается полной ее неподвижностью.

При переломе черепа необходимо прикладывать к голове пострадавшего холодные предметы (резиновый пузырь со льдом или холодной водой, холодные примочки и т.п.).

При переломе позвоночника следует, не поднимая пострадавшего, подсунуть под него доску или повернуть его на живот, следя, чтобы туловище его не перегибалось.

При переломе и вывихе ключицы необходимо:

- положить в подмышечную впадину поврежденной стороны небольшой комок ваты, марли или какой-либо материи;

- согнутую в локте под прямым углом руку прибинтовать к туловищу;

- руку ниже локтя подвязать косынкой к шее.



При переломе и вывихе костей рук наложить соответствующие шины. Если нет шин, то руку следует подвесить на косынке к шее, а затем прибинтовать ее к туловищу, не подкладывая комка в подмышечную впадину.

При переломе и вывихе костей кисти и пальцев рук следует прибинтовать кисть руки к широкой шине так, чтобы шина начиналась от середины предплечья, а кончалась у конца пальцев. В ладонь поврежденной руки должен быть предварительно вложен комок ваты, бинт и т.п., чтобы пальцы были несколько согнуты.

При переломе и вывихе нижних конечностей необходимо укрепить больную конечность шиной, фанерой, пластинкой, палкой, картоном или каким-либо другим подобным предметом так, чтобы один конец пластинки заходил выше края таза до подмышки, а другой достигал пятки. Внутренняя шина располагается от паха до пятки. По возможности шину следует накладывать, не приподнимая ноги, а придерживая ее на месте, не проталкивая повязку палочкой под поясницей, коленом или пяткой.

При переломе ребер туго забинтовать груд или стянуть ее полотенцем во время выдоха.

При всех случаях переломов и вывихов к месту повреждения следует приложить холодный предмет (компресс).

При ушибах к ушибленному месту необходимо приложить холодный предмет и плотно забинтовать.

При ушибах живота, при обморочном состоянии, резкой бледности лица и сильных болях, а также при тяжелых ушибах всего тела вследствие падения с высоты немедленно вызвать скорую помощь.

При растяжении связок, например при подворачивании стопы, необходимо приложить холодный предмет и туго забинтовать.

8. Первая помощь при попадании инородных тел

Инородное тело можно удалять лишь в том случае, если есть уверенность, что это будет сделано легко. После удаления инородного тела место ранения необходимо смазать йодной настойкой и наложить стерильную повязку.

Инородные тела, попавшие в глаз, следует удалять промыванием струей раствора борной кислоты или чистой водой. Промывать необходимо от наружного угла глаза (от виска) к внутреннему (к носу). Тереть глаз не следует.

9. Первая помощь при обморожениях

При обморожении в первую очередь необходимо восстановить кровообращение и отогреть замерзшую часть тела до нормальной температуры (до нормальной окраски кожи).

Для растирания замерзших частей тела следует применять сухие теплые перчатки или суконки.

Растирание надо производить до возобновления в обмороженном участке кровообращения (нормальная окраска кожи). Растирать снегом не рекомендуется.

В помещении обмороженную конечность нужно погрузить в воду комнатной температуры.

Постепенно воду следует заменять более теплой, доводя ее до температуры тела.

После того как обмороженное место покраснеет, это место надо смазать жиром (маслом, салом, борной мазью) и завязать теплой повязкой (шерстяной, суконной и т.п.).

При более тяжелых обморожениях (появление пузырей, омертвление кожи, мышц, появления черноты на теле) растирать кожу нельзя. Следует наложить на пораженные места стерильную сухую повязку и отправить обмороженного в медпункт.

10. Первая помощь при ожогах

При тяжелых ожогах надо очень осторожно снять с пострадавшего одежду и обувь – лучше их разрезать. Нельзя касаться руками обожженного участка кожи или смазывать его какими-либо мазями, маслами, вазелином или растворами. Не следует вскрывать пузыри, удалять приставшую к обожженному месту мастику или другие смолистые вещества. Нельзя также отдирать обгоревшие и приставшие к ране куски одежды. Обожженную поверхность следует перевязать так же, как любую рану, покрыть стерильным материалом или чистой глаженной полотняной тряпкой, а сверху положить слой ваты и все закрепить бинтом.

Такой способ оказания первой помощи следует применять при всех ожогах, чем бы они ни были вызваны: паром, вольтовой дугой, горячей мастикой, канифолью и т.п.

При ожогах крепкими кислотами (серной, азотной, соляной) пораженное место должно быть немедленно тщательно промыто обильной струей воды в течение 10-15 мин. После этого пораженное место необходимо промыть пятипроцентным раствором марганцево-кислого калия или десятипроцентным раствором питьевой соды, а при попадании кислоты в дыхательные пути – дышать распыленным при помощи пульверизатора пятипроцентным раствором питьевой соды.

При ожоге едкими щелочами (каустической содой, негашеной известью) пораженное место следует тщательно промыть обильной струей воды в течение 10-15 мин, затем – слабым раствором уксусной кислоты (3-6% по объёму) или раствором борной кислоты (одна чайная ложка на стакан воды). После этого пораженные места покрыть марлей, пропитанной пятипроцентным раствором уксусной кислоты.

Если едкая щелочь или ее пары попадают в глаза и полость рта, пораженные места следует промывать двухпроцентным раствором борной кислоты.

11. Первая помощь при обмороке, тепловом и солнечном ударах

Тепловой удар наступает вследствие перегревания организма человека, работающего в жарком помещении. Солнечный удар сходен с тепловым и случается с людьми, длительное время находящиеся на солнце с непокрытой головой.

При обморочном состоянии (головокружение, тошнота, стеснение в груди, недостаток воздуха, потемнение в глазах) пострадавшего необходимо уложить на свежем воздухе в тени, опустив голову и приподняв ноги, расстегнуть ворот, обрызгать холодной водой голову и грудь, дать выпить холодной воды и нюхать нашатырный спирт. Класть на голову примочки и лед не следует.

При солнечном или тепловом ударе пострадавший должен быть немедленно освобожден от работы и выведен на свежий воздух.

12. Первая помощь при отравлениях

При отравлении ядовитыми газами, в том числе угарным, ацетиленом, природным газом, парами бензина и подобными им, следует немедленно вывести или вынести пострадавшего на свежий воздух и организовать подачу кислорода для дыхания. В случае отсутствия кислорода первую помощь необходимо оказывать так же, как и при обмороке. Пострадавшему следует дать выпить молока.

13. Первая помощь при отравлении нефтяными газами

Наиболее опасными являются нефтяные газы, в состав которых входит сероводород. При больших концентрациях запах сероводорода ощущается слабо или совсем не ощущается. Это свойство сероводорода может создать ложное впечатление об отсутствии опасности.

При отравлениях сероводородом пострадавшего следует вынести на чистый воздух, освободить от стесняющей и затрудняющей дыхание одежды, тепло укрыть, согреть, к ногам положить грелки, напоить горячим крепким чаем или теплым молоком. Если имеется кислород, давать его длительное время с небольшими перерывами, если дыхание пораженного ослабевает – делать искусственное дыхание.

14. Переноска и перевозка пострадавшего

При поднятии, переноске и перевозке пострадавшего необходимо не причинять ему беспокойства и боли. Пострадавшего нужно перенести на носилках. Для этого, приподняв его с земли или с пола, подставить под него носилки.

Это особенно важно при переломах. В подобных случаях необходимо, чтобы кто-либо поддерживал и место перелома. В случае переломов позвоночника, если носилки мягкие, а также при переломе нижней челюсти, если пострадавший задыхается, нужно класть пострадавшего лицом вниз.

Пострадавшего следует снимать с носилок так же, как и при поднятии его для укладки на носилки.

При перевозке тяжело пострадавшего лучше, если это возможно, положить его (не перекидывая) в повозку или машину на тех же носилках, подстелив под носилки что-либо мягкое (солому, сено и т.п.).

Везти пострадавшего следует осторожно, избегая тряски.

