

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД № 5 ГОРОДА-КУРОРТА КИСЛОВОДСКА  
(МБДОУ д/с № 5)**

**Назина  
Нина  
Петровна**

Подписан: Назина Нина  
Петровна  
DN: C=RU, OU=Заведующий,  
O=МБДОУ д/с №5,  
CN=Назина Нина Петровна,  
E=Nalovodskmbdou5@yandex.ru  
Основание: Я являюсь  
автором этого документа  
Местоположение: Кисловодск  
Дата: 2023-11-23 11:23:33  
Foxit Reader Версия: 9.7.2

**№ 08 от 23.11.2023**

**Программа**

**первичного инструктажа по охране труда на рабочем месте медицинских работников муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 5 города-курорта Кисловодска**

**1. Введение**

1.1. Настоящая программа первичного инструктажа по охране труда на рабочем месте медицинских работников муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 5 города-курорта Кисловодска (Далее-Учреждение, медицинская сестра, врач) разработана в соответствии с ГОСТ 12.0.004-2015 "Система стандартов безопасности труда. Организация обучения безопасности труда. Общие положения", постановлением Минтруда России, Минобразования России № 1/29 от 13.01.2003 "Об утверждении порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций" с изменениями от 30.11.2016г, СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» и иными нормативно-правовыми актами, Уставом и Правилами внутреннего трудового распорядка общеобразовательной организации.

1.2. Данная программа составлена для проведения инструктажа с медицинским персоналом школы в целях обеспечения охраны здоровья и безопасных условий работы медсестры и врача на рабочем месте в медицинском кабинете, процедурной и других помещениях и территориях Учреждения.

1.3. В программе изложены основные нормативные требования охраны труда и трудового законодательства Российской Федерации, знание которых обязательны для работников Учреждения, выполняющих обязанности медицинских работников в Учреждении .

**1.4. Общие сведения о рабочем месте медработника**

Медицинский пункт Учреждения расположен на 1 этаже и состоит из медицинского кабинета и помещения процедурной. Медицинский кабинет строго соответствует требованиям СП 2.4.3648-20.

В кабинете имеется следующее оборудование и инструментарий:

- ❖ необходимая мебель (столы, стулья, шкаф);

- ❖ ширма;
- ❖ кушетка;
- ❖ шкафы канцелярские;
- ❖ шкаф аптечный;
- ❖ медицинский столик со стеклянной крышкой с набором прививочного инструментария, средствами для оказания неотложной помощи;
- ❖ холодильник (для вакцин и медикаментов);
- ❖ весы медицинские;
- ❖ ростомер;
- ❖ спирометр;
- ❖ динамометр ручной;
- ❖ лампа настольная для офтальмологического и отоларингологического обследования;
- ❖ таблица для определения остроты зрения, помещенная в аппарат Рота;
- ❖ тонометр;
- ❖ фонендоскоп;
- ❖ бикс маленький;
- ❖ бикс большой;
- ❖ жгут резиновый;
- ❖ необходимое оборудование для проведения прививок;
- ❖ медицинские препараты.

#### **1.5. Режим работы медицинского работника Учреждения**

1.5.1. Медицинский работник Учреждения обязан соблюдать действующие в общеобразовательной организации правила внутреннего трудового распорядка и графики работы, которыми предусматривается: время начала и окончания работы, перерыва для отдыха и питания, порядок предоставления дней отдыха, чередование смен и другие вопросы использования рабочего времени.

1.5.2. Продолжительность рабочего времени рассчитывается согласно графику работы и нагрузке из расчета 40 часов в неделю на ставку.

1.5.3. Труд беременных женщин должен использоваться только в дневную смену, продолжительность рабочего дня не должна превышать 8 часов.

1.6. Медицинский работник подчиняется заведующему Учреждением выполняет указания заместителей заведующего, наделенных административными полномочиями, выполняют их указания, связанные с трудовой деятельностью, а также приказы и иные локальные акты, утвержденные заведующим Учреждением.

1.7. Медперсонал школы обязан проявлять взаимную вежливость, уважение, терпимость, соблюдать трудовую дисциплину.

1.8. Медицинский персонал общеобразовательной организации осуществляет повседневный контроль соблюдения требований санитарных правил в Учреждении.

1.9. Основные функциональные задачи медперсонала Учреждения:

- ❖ профилактическая и лечебно-профилактическая работа;
- ❖ контроль за санитарно-гигиеническими условиями в Учреждении, в том числе за состоянием окружающей территории, пищеблока и столовой, учебных помещений, мест отдыха обучающихся, санитарно-гигиенических комнат и др.;
- ❖ оказание методической помощи при организации образовательного процесса, контроль его соответствия существующим санитарно-гигиеническим нормативам;
- ❖ контроль организации и качества питания обучающихся, физического воспитания с оценкой уровня физической подготовленности детей, трудового обучения и контроль их выполнения;
- ❖ иммунопрофилактика инфекционных болезней обучающихся детей до 18 лет;
- ❖ проведение периодических профилактических осмотров (проведение ежегодных и предварительных скрининг-обследований, в том числе врачами-специалистами) детей до 8 лет;
- ❖ проведение мероприятий по коррекции функциональных нарушений и хронических заболеваний, наиболее часто встречающихся среди детей от 3 до 8;
- ❖ оказание неотложной медицинской помощи всем обучающимся в Учреждении в случаях острых и при обострении хронических заболеваний, а также работникам Учреждения;
- ❖ анализ эффективности работы медицинского кабинета Учреждения.

## **2. Организация охраны труда на рабочем месте**

2.1. Основными направлениями деятельности Учреждения в области охраны труда являются:

- ❖ обеспечение приоритета сохранения жизни и здоровья работников и обучающихся;
- ❖ административное управление охраной труда;
- ❖ административный надзор и контроль за соблюдением требований охраны труда;
- ❖ расследование и учет несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2.2. Медицинский кабинет проверен администрацией Учреждения, специалистом по охране труда, лицом, ответственным за обеспечение пожарной безопасности в Учреждении соответствуют нормам и требованиям охраны труда и пожарной безопасности, обеспечены необходимым количеством огнетушителей, медицинские шкафы, кушетки и оборудование проверены на безопасность, пожарная сигнализация в рабочем состоянии.

2.3. Обеспечение медицинских работников спецодеждой, обезвреживающими средствами и другими средствами индивидуальной защиты осуществляется на основе ежегодно составляемых списков.

2.4. Выполняя трудовые обязанности, медицинский работник в Учреждении обязан:

- ❖ соблюдать требования охраны труда;
- ❖ правильно применять средства индивидуальной и коллективной защиты;
- ❖ проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, инструктаж по охране труда, проверку знаний требований охраны труда, инструктаж по пожарной безопасности;
- ❖ немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, происшедшем в школе, или об ухудшении состояния своего здоровья;
- ❖ добросовестно выполнять свои трудовые обязанности;
- ❖ соблюдать трудовую дисциплину;
- ❖ бережно относиться к имуществу медпункта Учреждения;
- ❖ выполнять установленные нормы труда и отдыха.

2.5. Общее руководство работой по охране труда в Учреждении осуществляет работодатель. Непосредственное руководство работой по охране труда осуществляет специалист по охране труда, работой по пожарной безопасности – должностное лицо, на которое приказом возложены обязанности по обеспечению пожарной безопасности в Учреждении.

2.6. В целях реализации социальной политики в сфере охраны труда в Учреждении оборудован кабинет охраны труда.

Основными направлениями деятельности кабинета охраны труда являются:

- ❖ оказание действенной помощи в решении проблем безопасности труда;
- ❖ создание системы информирования работников об их правах и обязанностях в области охраны труда, о состоянии условий и охраны труда в организации, на конкретных рабочих местах, о принятых нормативных правовых актах по безопасности и охране труда;
- ❖ пропаганда вопросов охраны труда.

2.7. Кабинет охраны труда обеспечивает выполнение мероприятий по охране труда, в том числе организуемых совместными действиями заведующего Учреждением и иных должностных лиц Учреждения, комиссии по охране труда, уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профессиональных союзов или иных уполномоченных работниками представительных органов, в т.ч.:

- ❖ проведение семинаров, бесед и консультаций по вопросам охраны труда;
- ❖ обучение работников безопасным методам и приемам выполнения работ, применению средств коллективной и индивидуальной защиты, оказанию первой медицинской помощи;
- ❖ проведение инструктажей по охране труда, тематических занятий с работниками, к которым предъявляются требования специальных знаний охраны труда и санитарных норм, и проверки знаний требований охраны труда работников;
- ❖ организация выставок, экспозиций, стендов, макетов и других форм наглядной агитации и пропаганды передового опыта по созданию здоровых и безопасных условий труда.

2.8. Общественный контроль состояния охраны труда в Учреждении осуществляют уполномоченные (доверенные) лица по охране труда профессионального союза или трудового коллектива.

### 3. Общие правила поведения медицинских работников на рабочем месте

3.1. Медицинский работник Учреждения обязан соблюдать нормы, правила и инструкции по охране труда, пожарной безопасности и правила внутреннего трудового распорядка.

3.2. Немедленно сообщать заведующему Учреждением о любом несчастном случае, происшедшем в Учреждении, о признаках профессионального заболевания, а также о ситуации, которая создает угрозу жизни и здоровью людей.

3.3. Запрещается употребление спиртных напитков на рабочем месте, а также приступать к работе в состоянии алкогольного либо наркотического опьянения.

3.4. При заболевании или травмировании, как на работе, так и вне ее, необходимо сообщить об этом заведующему Учреждением и обратиться в лечебное заведение.

3.5. При несчастном случае необходимо оказать медицинскую помощь пострадавшему, при необходимости вызвать скорую помощь.

3.6. Сохранить до расследования обстановку на рабочем месте такой, какой она была в момент происшествия, если это не угрожает жизни и здоровью окружающих и не приведет к аварии.

3.7. При обнаружении неисправности медицинского оборудования сообщить об этом завхоза. Пользоваться и применять в работе неисправные оборудование, медицинские инструменты и приборы запрещается.

### 4. Опасные зоны. Вредные и опасные факторы. Средства индивидуальной защиты

4.1. Опасными зонами на территории общеобразовательной организации являются:

- ❖ системы коммуникаций: тепло-, водоотведения, в т.ч. на прилегающей территории;
- ❖ электрооборудование, электроустановки, электрощитовые;
- ❖ лестницы при использовании обуви на высоком каблуке и скользкой подошве;
- ❖ прилегающие к зданиям образовательной организации территории, находящиеся в зоне схода с крыш снега и падения сосулек;
- ❖ территории подъезда спецтранспорта.

4.2. *При выполнении должностных обязанностей на медицинского работника могут воздействовать следующие опасные и вредные факторы:*

4.2.1. Физические факторы:

- ❖ физическое взаимодействие с пациентом;
- ❖ действие различных видов излучений;
- ❖ нарушения правил эксплуатации электрооборудования;
- ❖ отсутствие или недостаток естественного света;
- ❖ недостаточная освещенность рабочей зоны, пониженная контрастность, прямая и отраженная блескость.

4.2.2. Химические факторы:

- ❖ воздействие различных групп токсичных веществ, содержащихся в дезинфицирующих, моющих средствах, лекарственных препаратах.

#### 4.2.3. Биологические факторы:

- ❖ возбудители инфекционных заболеваний.

#### 4.2.4. Психофизиологические факторы:

- ❖ стереотипные движения мелких мышц руки;
- ❖ статическое напряжение при неблагоприятной рабочей позе;
- ❖ напряжение зрения;
- ❖ нервно-эмоциональное напряжение.

4.3. Обеспечение медработников спецодеждой, обезвреживающими средствами и другими средствами индивидуальной защиты осуществляется на основе ежегодно составляемых списков.

4.4. При работе в медицинском пункте Учреждения работникам выдается следующая спецодежда: халат хлопчатобумажный, шапочка хлопчатобумажная, перчатки резиновые.

### 5. Порядок подготовки к работе

#### 5.1. Безопасность рабочих процессов в медпункте Учреждения обеспечивается:

- ❖ применением оборудования, не являющегося источником травматизма;
- ❖ правильным размещением медицинского оборудования;
- ❖ рациональной организацией рабочего места;
- ❖ проведением мероприятий по ограничению тяжести труда;
- ❖ включением требований безопасности в нормативно-техническую и технологическую документацию;
- ❖ применением средств защиты работников.

5.2. Перед началом работы, медицинский работник обязан проверить и надеть спецодежду, проверить оборудование своего рабочего места.

5.3. Проверить наличие и исправность освещения, средств пожаротушения, аптечки первой помощи.

5.4. При выполнении новых видов работ, изменений условий труда получить инструктаж по безопасным способам труда.

#### 5.5. Перед началом работы в медпункте необходимо подготовить рабочее место для безопасной работы:

- ❖ обеспечить наличие свободных проходов;
- ❖ проверить устойчивость рабочего стола, стеллажа и медицинского оборудования;
- ❖ проверить внешним осмотром достаточность освещения рабочей зоны, отсутствие слепящего действия света, отсутствие свисающих и оголенных концов электропроводки, надежность крепления всех токовыводящих и пусковых устройств оборудования;
- ❖ убедиться в отсутствии посторонних предметов внутри и вокруг рабочей зоны и применяемого оборудования.

5.6. Все помещения, оборудование, инвентарь медпункта должны содержаться в чистоте. Влажная уборка помещений медпункта должна осуществляться не менее 2 раз в сутки, с использованием моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к применению.

5.7. Медицинские работники обязаны мыть и дезинфицировать руки перед осмотром каждого обучающегося или выполнением процедур, а также после выполнения "грязных процедур" (уборки помещений, смены белья, посещения туалета и т.д.).

5.8. В целях предупреждения различных заболеваний, связанных с медицинскими манипуляциями, медперсонал обязан:

- ❖ использованный медицинский инструментарий сразу после окончания манипуляции погружать в емкость с дезинфицирующим раствором;
- ❖ при загрязнении рук (перчаток) кровью, сывороткой, выделениями протирать их тампоном, смоченным антисептиком, после чего промыть проточной водой с мылом. При попадании биологической жидкости на слизистые ротоглотки, немедленно рот и горло прополоскать 70%-м спиртом или 0,05%-ным раствором марганцово-кислого калия;
- ❖ при попадании в глаза промыть их раствором марганцово-кислого калия в воде в соотношении 1:10000;
- ❖ при уколах и порезах вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом, снять перчатки, выдавить из ранки кровь, вымыть руки с мылом и обработать 5%-й спиртовой настойкой йода;
- ❖ при наличии на руках микротравм, царапин, ссадин, заклеивать поврежденные места лейкопластырем.

5.9. При возникновении ситуаций, которые могут привести к аварии или другим нежелательным последствиям, необходимо незамедлительно сообщать заведующему Учреждением (при отсутствии – завхозу) и приступать к работе только после их устранения.

## **6. Безопасные приемы и методы работы медицинского работника в школьном медпункте**

6.1. При работе в медпункте Учреждения медработник обязан знать и использовать безопасные приемы и методы труда.

6.2. Соблюдать способы и приемы безопасного выполнения работ, использовать медицинское оборудование, медицинские инструменты и приборы согласно, правилам их эксплуатации, изложенным в технических паспортах, эксплуатационной, ремонтной, и иной документации, разработанной организациями-изготовителями.

6.3. Соблюдать требования безопасного обращения с расходными материалами (лекарствами, перевязочным материалом).

6.4. Необходимо выполнять указания по безопасному содержанию рабочего места: следить за чистотой воздуха в помещении. При проветривании не допускать образования сквозняков. Содержать рабочее место в чистоте и порядке. Отходы собирать в специальные емкости.

6.5. Пищевые продукты, домашнюю одежду и другие предметы, не имеющие отношения к работе, хранить в специально выделенных местах.

6.6. Во время выполнения работы не допускать спешки.

6.7. Не допускается:

- ❖ работать при недостаточном освещении и при наличии лишь местного освещения;
- ❖ хранить и применять медицинские препараты без этикеток, а также в поврежденной упаковке;
- ❖ пробовать на вкус и запах используемые медпрепараты;
- ❖ работать при отключении систем водоснабжения, канализации и вентиляции;

- ❖ работать без установленной спецодежды и предохранительных приспособлений;
- ❖ подниматься и спускаться бегом по лестничным маршам;
- ❖ садиться и облакачиваться на ограждения и случайные предметы;
- ❖ оставлять без присмотра обучающихся в медицинском кабинете и процедурной;
- ❖ оставлять без присмотра медицинские препараты;
- ❖ ставить тяжелые предметы на незакрепленные шкафы;
- ❖ ставить цветы на шкафы;
- ❖ оставлять включенными электроприборы;
- ❖ использовать непроверенное оборудование;
- ❖ закрывать дверь медицинского кабинета на ключ во время нахождения в кабинете людей.

## **7. Основные требования по предупреждению электротравматизма**

### 7.1. Электробезопасность должна обеспечиваться:

- ❖ конструкцией электрооборудования и приборов;
- ❖ техническими способами и средствами защиты;
- ❖ организационными и техническими мероприятиями.

### 7.2. Воздействие электрического тока на организм человека опасно для жизни.

*Электротравма* - травма, вызванная воздействием электрического тока или электрической дуги. Характерными видами электрических травм являются ожоги, электрические знаки и металлизации кожи. К электрическим травмам следует отнести и поражение глаз вследствие воздействия ультрафиолетовых лучей электрической дуги (электроофтальмия), а также механические повреждения при падениях с высоты вследствие резких произвольных движений или потери сознания, вызванных действием тока.

### 7.3. Опасным является напряжение свыше 42В, а в сырых помещениях с токопроводящими полами свыше 12 В.

7.4. Прохождение через тело человека электрического тока свыше 0,1 ампер может привести к смертельному исходу. Исход воздействия электрического тока зависит от рода тока (постоянный или переменный), состояния человека, пути прохождения, времени прикосновения с источником электрического тока, сопротивления тела человека.

7.5. Каждый работник должен знать, что электрический ток представляет собой скрытую опасность. При прикосновении к токоведущим частям оборудования или оголенным проводам, находящимся под напряжением, человек может получить электротравму (частичное поражение организма) или электрический удар (поражение организма в целом при параличе дыхания или сердца, или того и другого одновременно при параличе нервной системы, мышц грудной клетки и желудочков сердца).

### 7.6. При эксплуатации электрооборудования, осветительных сетей, электроприборов не допускается:

- ❖ применять рубильники открытого типа или рубильники, на кожухах которых имеется щель для рукоятки;



- ❖ устанавливать в помещениях, где находятся легковоспламеняющиеся, горючие вещества, выключатели, рубильники, предохранители, распределительные щиты и другое оборудование, которое может дать искру;
- ❖ применять в качестве электрической защиты некалиброванные и самодельные предохранители;
- ❖ использовать кабель и провода с поврежденной или потерявшей защитные свойства изоляцией;
- ❖ оставлять под напряжением электрические провода и кабели с неизолированными концами;
- ❖ пользоваться поврежденными розетками, ответвительными коробками, рубильниками и другими электроустановочными изделиями;
- ❖ завязывать и скручивать электропровода, а также оттягивать провода и светильники, подвешивать светильники (за исключением открытых ламп) на электрических проводах;
- ❖ использовать ролики, выключатели, штепсельные розетки для подвешивания одежды и других предметов, а также клеивать участки электропроводов бумагой;
- ❖ обертывать электрические лампы бумагой, материей и другими горючими материалами, а также эксплуатировать их со снятыми колпаками (рассеивателями);
- ❖ применять для электросетей радио- и телефонные провода;
- ❖ пользоваться разбитыми выключателями, розетками, патронами и другой неисправной электроарматурой;
- ❖ производить влажную уборку электрощитов, защитных устройств и другой электроаппаратуры, находящихся под напряжением.

7.7. Во избежание поражения электрическим током необходимо соблюдать следующие правила:

- ❖ не прикасаться к арматуре общего освещения, электрическим проводам, к неизолированным и не огражденным токоведущим частям электрических устройств, аппаратов и приборов (розеток, патронов, переключателей, рубильников, предохранителей и др.);
- ❖ в случае обнаружения нарушения изоляции электропроводок, открытых токоведущих частей электрооборудования или нарушении заземления оборудования немедленно сообщить об этом администрации школы;
- ❖ не снимать ограждения и защитные кожухи с токоведущих частей оборудования, аппаратов и приборов, не класть на них какие-либо предметы;
- ❖ запрещается использовать в помещениях переносные электронагревательные приборы (электрочайники, электрокипятильники, электроплитки и т. д.);
- ❖ не производить самостоятельно ремонт электрооборудования, аппаратов, приборов, светильников, замену электроламп и электрозащиты (плавких предохранителей), чистку электросветильников. Эти работы должны выполнять только электрики;
- ❖ при перерыве в подаче электроэнергии и уходе с рабочего места обязательно отключить электрооборудование, электроприборы от подачи электрической энергии, на котором выполнялась порученная работа.

7.8. Нельзя оставлять включенные электрические устройства без надзора и допускать к ним посторонних лиц.

7.9. Необходимо следить за исправностью электропроводки, предохранительных щитов, выключателей, штепсельных розеток, а также шнуров, с помощью которых электроприборы включаются в сеть (они должны быть снабжены штепсельными вилками).

7.10. Во избежание повреждения изоляции нельзя перекручивать провода и шнуры удлинителей, закладывая их за батареи отопления

и водопроводные трубы, закрашивать и белить шнуры и провода, подвешивать их на гвоздях и металлических предметах, вешать что-либо на проводах, вынимать вилку из розетки, держась за шнур.

7.11. Перед уходом с медицинского кабинета необходимо убедиться в отключенном состоянии всех электроприборов и оборудования освещения.

## **8. Пожарная безопасность. Способы и средства предотвращения пожаров и аварий**

8.1. Медработники Учреждения допускаются к работе после прохождения противопожарного инструктажа.

8.2. Медицинские работники Учреждения обязаны:

- ❖ соблюдать требования пожарной безопасности, а также соблюдать и поддерживать противопожарный режим;
- ❖ ежедневно очищать медицинский кабинет от отработанных упаковок;
- ❖ в случае обнаружения пожара, задействовать АПС, вывести людей из опасной зоны, сообщить о пожаре в пожарную службу по телефону 101 и директору общеобразовательной организации (при отсутствии – иному должностному лицу) и принять возможные меры к ликвидации пожара имеющимися средствами пожаротушения.

8.3. Запрещается:

- ❖ загромождать проходы, выходы медпункта мебелью, оборудованием, различными материалами, упаковками;
- ❖ устраивать хранение (в том числе временное) в медицинском кабинете любого инвентаря и материалов.

8.4. При эксплуатации электрооборудования и электроприборов запрещается:

- ❖ использовать электроаппараты и приборы в условиях, не соответствующих рекомендациям (инструкциям) предприятий-изготовителей, или имеющие неисправности, могущие привести к пожару, а также эксплуатировать провода и кабели с поврежденной или потерявшей защитные свойства изоляцией;
- ❖ обертывать электролампы и светильники бумагой, тканью и другими горючими материалами, а также эксплуатировать их со снятыми колпаками - пользоваться поврежденными розетками, рубильниками, другими электроустановочными приборами (рассеивателями);
- ❖ оставлять без присмотра включенные в сеть электрические приборы.

8.5. Для предотвращения пожаров в медпункте школы планируются и проводятся профилактические противопожарные мероприятия:

- ❖ контроль состояния, учет, размещение (приобретение) первичных средств пожаротушения;
- ❖ поддержание в исправном состоянии автоматической пожарной сигнализации;
- ❖ разработка, изготовление и размещение указателей (мест хранения первичных средств пожаротушения, направлений на выход);
- ❖ разработка схем эвакуации;
- ❖ поддержание и проведение мероприятий повышающих противопожарную безопасность (уборка мусора, очистка путей эвакуации, упорядочение хранения и применения ЛВЖ и ГВ);
- ❖ назначение лиц, ответственных за противопожарное состояние, за отключение электропитания в аварийных ситуациях;
- ❖ обучение профилактическим мерам безопасности и правилам обращения с огнем работников, инструктажи и тренировки;

- ❖ подготовка (оснащение, обучение) противопожарных формирований гражданской обороны.

### **9. Средства пожаротушения, места их расположения**

9.1. К основным средствам пожаротушения в Учреждении относятся первичные средства огнетушения (огнетушители, внутренние пожарные краны).

9.2. В Учреждении и используются следующие виды огнетушителей:

- ❖ углекислотные огнетушители, предназначенные для тушения загорания углекислотой в газо- или в снегообразном виде;
- ❖ порошковые огнетушители, предназначенные для тушения загорания легко воспламеняющих и горючих жидкостей, электроустановок, находящихся под напряжением, а также для тушения пожаров на объектах с материальными ценностями.

9.3. Пожарные краны внутреннего пожарного водопровода оборудованы рукавами и стволами и размещаются в специальных шкафах. Пожарные рукава должны быть сухими, хорошо скатанными и присоединены к кранам и стволам. На дверце пожарного крана указан буквенный индекс «ПК», порядковый номер каждого крана.

9.4. Вспомогательными огнегасительными средствами могут быть так же вода из водопровода, песок, огнезащитные покрывала.

9.5. Огнетушители, имеющие полную массу менее 15 кг, должны быть установлены таким образом, чтобы их верх располагался на высоте не более 1,5 м от пола.

9.6. Огнетушители устанавливаются:

- ❖ навеской на вертикальные конструкции (на кронштейны);
- ❖ установкой в пожарные шкафы совместно с пожарными кранами, в специальные тумбы, подставки или на пожарные щиты и стенды.

9.7. Огнетушители не должны устанавливаться в таких местах, где значения температуры выходят за температурный диапазон, указанный на огнетушителях.

9.8. Предпочтительно размещать огнетушители вблизи мест наиболее вероятного возникновения пожара, вдоль путей эвакуации, а также около выхода из помещения. Огнетушители при этом не должны препятствовать эвакуации людей во время пожара.

### **10. Обязанности и действия медицинских работников школы в случае пожара**

10.1. При возникновении пожара медработник обязан:

- ❖ прекратить работу, отключить имеющиеся электрооборудование;
- ❖ вывести людей из медицинского кабинета;
- ❖ задействовать ручную автоматическую пожарную сигнализацию, оповестить о пожаре голосом, немедленно сообщить о пожаре по телефону 101 в пожарную охрану, заведующему Учреждением (при отсутствии – иному должностному лицу);
- ❖ приступить к ликвидации пожара имеющимися средствами пожаротушения.

10.2. Для ликвидации очагов возгорания, организации пожаротушения медработник обязан уметь пользоваться средствами пожаротушения. В соответствии с правилами пожарной безопасности помещения и здания Учреждения оснащены огнетушителями,

пожарными щитами с пожарным инвентарем.

10.3. Для прекращения горения с помощью пены используют ручные огнетушители. Огнетушитель дает густую пену и пригоден для тушения воспламеняющихся веществ, горючих и легковоспламеняющихся жидкостей.

10.4. Правила применения огнетушителей:

- ❖ поднести огнетушитель к очагу пожара (возгорания);
- ❖ сорвать пломбу;
- ❖ выдернуть чеку за кольцо;
- ❖ путем нажатия рычага огнетушитель приводится в действие, при этом следует струю огнетушащего вещества направить на очаг возгорания.

10.5. Общие рекомендации по тушению огнетушителями:

- ❖ при тушении пролитых легковоспламеняющихся и горючих жидкостей тушение необходимо начинать с передней кромки, направляя струю порошка на горящую поверхность, а не на пламя;
- ❖ горящую вертикальную поверхность следует тушить снизу вверх;
- ❖ наиболее эффективно тушить несколькими огнетушителями группой лиц;
- ❖ после использования огнетушителя необходимо заменить его новым, годным к применению;
- ❖ использованный огнетушитель следует сдать завхозу для последующей перезарядки.

## **11. Характерные причины аварий, пожаров, случаев травматизма, меры их предотвращения**

11.1. Несчастным случаем или травмой называется происшествие, при котором в результате внезапного воздействия (механического, химического, теплового) внешней среды произошло повреждение органов человека или нарушение их нормальной жизнедеятельности.

11.2. Травмы происходят в результате нарушения правил охраны труда, пожарной безопасности и трудовой дисциплины. По характеру травм - это ранения, переломы, ожоги, вывихи, удары, поражения электрическим током и т. д. К личностным причинам относятся: недисциплинированность работников, невыполнение указаний и распоряжений руководителя, нарушение требований инструкций по охране труда.

11.3. В результате нарушения или незнания правил пожарной безопасности, как правило, возникают пожары. Поэтому, для предупреждения пожаров важное значение имеет регулярный инструктаж и соблюдение правил пожарной безопасности. Медицинский работник должен соблюдать действующие правила пожарной безопасности.

11.4. Взрывы и пожары возможны при возникновении чрезвычайной ситуации, связанной с террористическими актами. Для уменьшения риска возникновения теракта работники обязаны соблюдать инструкцию по антитеррористической безопасности и уметь грамотно действовать в случае возникновения угрозы.

11.5. При организации рабочего процесса в медпункте школы возможны возникновения следующих видов аварий:

- ❖ аварии в системе инженерной инфраструктуры (коммунальных системах жизнеобеспечения) организации;

- ❖ аварии в энергетической системе образовательной организации;
- ❖ внезапное обрушение зданий, части здания;
- ❖ пожары.

11.6. Причинами возникновения аварий в общеобразовательной организации могут быть:

- ❖ нарушение трудовой и производственной дисциплины;
- ❖ недостатки в организации рабочих мест;
- ❖ плохая организация работ;
- ❖ нарушение требований безопасности при эксплуатации оборудования;
- ❖ нарушение правил эксплуатации оборудования.

11.7. При возникновении аварии или чрезвычайной ситуации медработник должен:

- ❖ вывести людей из опасной зоны, оповестить об опасности руководство школы, окружающих людей и действовать в соответствии с планом ликвидации аварии.
- ❖ в случае возникновения возгорания или пожара, необходимо вывести людей из опасной зоны, задействовать АПС, немедленно сообщить об этом в пожарную часть, руководству Учреждения, принять меры для тушения пожара с помощью первичных средств пожаротушения;
- ❖ в ситуациях, угрожающих жизни и здоровью - покинуть опасный участок.

## **12. Действия при возникновении опасной ситуации**

12.1. Работник медпункта при возникновении аварийных ситуаций обязан немедленно прекратить работу и вывести людей из опасной зоны, отключить от электросети электрооборудование и сообщить о возникновении аварийной ситуации и ее характере завхозу, при необходимости покинуть опасную зону.

12.2. В случае возникновения нарушений в работе медицинского оборудования и приборов, а также при возникновении нарушений в работе электросети (запах гари, посторонний шум или ощущение действия электрического тока при прикосновении к корпусам приборов, мигание светильников и т.д.) отключить электрооборудование от электросети и сообщить об этом завхозу.

12.3. В случае обнаружения неисправностей мебели прекратить их использование и сообщить завхозу.

12.4. При временном прекращении подачи электроэнергии отключить от электросети электроприборы.

12.5. Не приступать к работе до полного устранения повреждений и неисправностей оборудования рабочего места или устранения аварийной ситуации.

12.6. При совершении террористических актов или угрозе их совершения действовать в соответствии с рекомендациями и инструкциями по безопасности при чрезвычайных ситуациях, действующими в Учреждения.

12.7. В случае обнаружения в помещениях Учреждения нарушений требований безопасности труда, которые не могут быть устранены собственными силами, а также в случае возникновения угрозы жизни или здоровью детей, самого медработника или других работников

Учреждения сообщить об этом заведующему Учреждением или иному должностному лицу, приостановить работу и покинуть опасную зону.

12.8. Не приступать к работе с признаками заболевания или внезапной болезни.

### **13. Первая помощь пострадавшим при несчастных случаях**

13.1. Аптечки первой помощи находятся в медицинском кабинете и других помещениях Учреждения.

13.2. При оказании первой медицинской помощи необходимо действовать в следующей последовательности:

- ❖ определить характер требующейся первой медицинской помощи, при необходимости вызвать скорую медицинскую помощь, и принять следующие меры:
- ❖ если пострадавший дышит и находится в сознании, уложить его в удобное положение, расстегнуть на нем одежду, оказать первую медицинскую помощь;
- ❖ обеспечить пострадавшему полный покой и доступ свежего воздуха, следить за его пульсом и дыханием;
- ❖ если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но у него сохраняются устойчивые дыхание и пульс, постоянно следить за ними, обеспечивая полный покой;
- ❖ при отсутствии дыхания, а также редком, судорожном дыхании, остановке сердца немедленно делать искусственное дыхание, закрытый массаж сердца;
- ❖ искусственное дыхание и массаж сердца проводить не позднее чем через 4-6 минут с момента прекращения сердечной деятельности и дыхания, так как после этого срока наступает клиническая смерть.

13.3. Вызов скорой медицинской помощи осуществляется по телефону 103. При этом вызывающий сообщает адрес образовательной организации, характер травмы или заболевания, сведения о пострадавшем или заболевшем.

### **14. Профилактика ВИЧ**

ВИЧ — это вирус иммунодефицита человека. Вирус живет только в биологических жидкостях организма человека, во внешней среде погибает в течение нескольких минут.

Не все жидкости организма содержат вирус в достаточном для заражения количестве.

Заражение происходит через кровь, сперму, вагинальный секрет и грудное молоко.

Во всех остальных жидкостях организма вируса или нет, или содержится так мало, что заражение произойти не может.

СПИД — это синдром приобретенного иммунодефицита. В результате действия вируса происходит разрушение иммунной системы человека, и организм становится беззащитен перед любой инфекцией, которая и приводит к гибели.

Стадия СПИДа — это конечная стадия ВИЧ-инфекции.

**Особенности ситуации по ВИЧ-инфекции в России.**

ВИЧ-инфекция регистрируется во всех странах мира.

В России первые случаи ВИЧ-инфекции были зарегистрированы в 1987 г., но темпы развития эпидемии оказались очень высокими, так как ВИЧ попал в среду наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно, и через грязные шприцы стал очень быстро распространяться.

В последнее время изменился характер распространения ВИЧ-инфекции, в эпидемию стали вовлекаться социально-благополучные слои населения и передача вируса происходит в основном половым путем.

Среди ВИЧ-инфицированных увеличивается количество женщин и детей, рожденных от них. В основном инфицируются люди молодого трудоспособного возраста.

ВИЧ-инфекция относится к медленным хроническим инфекциям, инфицированные люди живут долго, при этом, являются на протяжении всей жизни источником инфекции, поэтому в настоящее время, встретится с инфицированным человеком, может каждый.

Эпидемия ВИЧ-инфекции развивается именно из-за того, что многие считают, что их эта проблема не коснется, и не принимают мер защиты от заражения ВИЧ.

Проблема ВИЧ сегодня касается каждого.

### **Как передается ВИЧ-инфекция?**

Каждый человек способен предотвратить передачу вируса. Ученые определили все возможные пути передачи вируса и рассказали об этом обществу.

Для того чтобы произошло заражение ВИЧ нужно, чтобы инфицированная кровь, сперма или влагалищный секрет попал в кровь незараженного человека.

### **Существует 3 пути передачи ВИЧ:**

Первый путь передачи ВИЧ-инфекции — через кровь:

В крови содержится очень большое количество ВИЧ, даже одной капли крови достаточно для заражения. Это самый опасный путь передачи ВИЧ.

### **Заражение происходит в следующих ситуациях:**

- ❖ при совместном использовании шприцев при употреблении инъекционных наркотиков. В использованном шприце всегда остается кровь, в каплях крови ВИЧ может сохраняться несколько суток, поэтому при пользовании общими шприцами можно заразиться ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С и некоторыми другими заболеваниями;
- ❖ при переливании крови и её компонентов, пересадке органов от ВИЧ-инфицированного пациента, при несоблюдении санитарно-эпидемиологического режима в лечебно-профилактических учреждениях;
- ❖ при использовании нестерильного инструментария при нанесении татуировок, пирсинге;
- ❖ при использовании чужих бритвенных принадлежностей, зубных щеток с остатками крови.

Второй путь передачи ВИЧ-инфекции — при незащищенных половых контактах

Учитывая частоту и постоянство половых контактов этот путь передачи является одним из основных путей передачи ВИЧ-инфекции.

При незащищенном сексуальном контакте ВИЧ попадает в кровоток другого человека через слизистую оболочку. Заражение может произойти при всех видах сексуальных контактов.

Третий путь передачи ВИЧ-инфекции — от матери ребенку:

Передача ВИЧ от матери ребенку может произойти во время беременности, родов и кормления грудью. Процент передачи ВИЧ от матери ребенку составляет до 20-30 %. При проведении мер профилактики он снижается до 2-5 %.

### **Как не передается ВИЧ?**

ВИЧ не передается при бытовых контактах между людьми. Неповрежденная кожа является непреодолимым барьером для вируса, поэтому ВИЧ не передается через рукопожатия и объятия.

ВИЧ не передается через поцелуи, при совместном пользовании посудой, ванной и туалетом, при пользовании телефоном, компьютером, мебелью и другими предметами быта.

ВИЧ не передается и через укусы насекомых.

### **Как защитить себя от заражения ВИЧ-инфекцией?**

Когда человеку известны пути передачи вируса, можно легко защитить себя от заражения ВИЧ.

#### **Что для этого нужно делать?**

1. Бритвенные приборы и зубные щетки должны быть индивидуального пользования.
2. Защищенный сексуальный контакт.

### **Как можно узнать, что человек инфицирован ВИЧ?**

Определить по внешнему виду, инфицирован человек или нет, невозможно. Узнать, есть ли у человека ВИЧ, можно только одним способом — сдать кровь на антитела к ВИЧ.

Обычно антитела в крови появляются в период от 1,5 до 3-х месяцев (в редких случаях до шести месяцев) после заражения, поэтому кровь после опасного контакта необходимо сдавать не раньше, чем через 3-6 месяцев. До этого времени анализ крови может быть отрицательным, хотя человек уже инфицирован и способен заразить других людей.

### **Можно ли вылечить ВИЧ / СПИД?**

Полностью вылечить ВИЧ-инфекцию нельзя, но в настоящее время существуют специальные противовирусные препараты, постоянное применение которых может значительно продлить жизнь и трудоспособность ВИЧ-инфицированных людей. Для пациентов препараты выдаются бесплатно по назначению врача центра СПИДа.

### **Вопросы законодательства**

30 марта 1995 года в Российской Федерации принят Закон № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)», где прописаны все основные права ВИЧ-инфицированных граждан РФ.



...ВИЧ-инфицированные граждане РФ обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации, как и не ВИЧ-инфицированные граждане.

...не допускаются увольнения с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции.

.. при принятии на работу работодатель не имеет право требовать прохождения теста на ВИЧ, кроме медицинских специальностей с высокой степенью опасности заражения ВИЧ, для установления «профессионального заражения ВИЧ». Перечень этих специальностей указан в Постановлении Правительства РФ от 04.09.1995 г. № 877 ... ВИЧ-инфицированные лица имеют право вступать в брак, если партнер предупрежден о наличии у него ВИЧ-инфекции и добровольно согласился совершать действия, создающие опасность заражения.

... ВИЧ-инфицированные лица имеют право на сохранение тайны диагноза, поэтому медицинские работники не имеют права информировать о наличии у того или иного человека ВИЧ-инфекции, кроме официальных запросов военкоматов и органов дознания.

Статья 122 Уголовного кодекса РФ «Заражение ВИЧ-инфекцией» гласит: «Заведомое постановление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией наказывается ограничением свободы на срок до трех лет либо арестом на срок от трех до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года».

#### **15. Ознакомление медицинских работников с инструкциями по охране труда на рабочем месте по профессии и видам работ**

1. Инструкция по охране труда в медицинском кабинете.
2. Инструкция по охране труда для медицинской сестры.